

ΑΙΤΗΣΗ

Όνομα:

Επώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Αριθμ. Αστυν. Ταυτότητας:

ΑΦΜ:

e-mail:

Αριθμός παροχής:

Θεσσαλονίκη/...../2015

Ο/Η αιτών/ούσα

ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΥΑΘ Α.Ε.

Παρακαλώ για την ένταξή μου στο Κοινωνικό Τιμολόγιο της ΕΥΑΘ Α.Ε.:

Κατηγορία Κοινωνικού Τιμολογίου:

Τρίτεκνος.

Άτομο με χαμηλό εισόδημα.

Έλαβα γνώση των προϋποθέσεων και των όρων χορήγησης του Κοινωνικού Οικιακού Τιμολογίου και γνωρίζω ότι φέρω την κατά το Νόμο ευθύνη για την ακρίβεια των στοιχείων που δηλώνω, καθώς και ότι αυτά θα τύχουν επεξεργασίας από τους αρμόδιους φορείς.

Δικαιολογητικά

Εκκαθαριστικό

Ε1

- Στην περίπτωση που δεν είστε υπόχρεος θα πρέπει να μεριμνήσετε προηγουμένως για την αλλαγή ονόματος.
- Σε περίπτωση συζύγων που υποβάλλουν κοινή φορολογική δήλωση δεν απαιτείται αλλαγή ονόματος για την υπαγωγή στο Κοινωνικό Τιμολόγιο, υπό την προϋπόθεση ότι ένας εκ των δύο είναι υπόχρεος.
- Η παροχή αφορά την κύρια κατοικία.