**ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΑΥΤΟΨΙΑΣ**

**(Κατοικίας)**

ΕΠΩΝΥΜΟ:

………………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ:

………………………………………………………………

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

………………………………………………………………

Α.Δ.Τ.:

………………………………………………………………

Διεύθυνση Κατοικίας:

………………………………………………………………

………………………………………………………………

………………………………………………………………

ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΔΗΜΟΥ ΕΡΜΙΟΝΙΔΑΣ:

…………………………………………………………….

Α.Φ.Μ./ΔΟΥ:

………………………………………………………………

ΤΗΛ.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

…………………………………………………………..

EMAIL:

………………………………………………………………

**ΠΡΟΣ**

**ΔΗΜΟ ΕΡΜΙΟΝΙΔΑΣ**

Παρακαλώ για τη διενέργεια αυτοψίας στην κατοικία μου που υπέστη ζημιά από την πυρκαγιά που εκδηλώθηκε στις **19 - 20 Ιουνίου 2024 («Δάρδιζα» «Τριανταφύλλι»)**

ή

 στις **21 Ιουνίου 2024 στη Δημοτική Κοινότητα Κρανιδίου.**

Ειδικότερα:

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

 Ο / Η ΑΙΤΩΝ /ΑΙΤΟΥΣΑ.