

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 17^β

ΕΝΣΤΑΣΗ

ΠΡΟΣ: Ο.Π.Ε.Κ.Ε.Π.Ε..... Περιφερειακή Διεύθυνση.....	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ (Συμπληρώνεται από την Δ.Α.Α)
--	--

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ.....

Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:.....

ΕΔΡΑ-ΝΟΜΟΣ:.....

ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:.....

ΠΟΛΗ:.....ΟΔΟΣ.....ΑΡΙΘΜ.....ΤΚ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....FAX.....

ΑΔΤ.....

ΑΦΜ:.....Δ.Ο.Υ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΑΡΙΘ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....ΑΦΜ:.....

ΠΟΛΗ:.....ΟΔΟΣ:.....ΑΡΙΘΜ:.....ΤΚ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....FAX:.....

Υπεύθυνα δηλώνω ότι έχω υποβάλλει αίτηση για την Αμπελουργική Περίοδο με αρ. πρωτ., και μου εγκρίθηκε η υπ' αριθμ. απόφαση ένταξης στο πρόγραμμα Αναδιάρθρωσης και Μετατροπής των αμπελουργικών εκτάσεων στην Ελλάδα βάσει του Καν. (Ε.Κ.) 479/2008 του Συμβουλίου **ΚΑΙ ΥΠΟΒΑΛΛΩ ΕΝΣΤΑΣΗ ΩΣ ΚΑΤΩΤΕΡΩ:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ
ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΤΟ ΝΟΜΙΜΟ ΤΗΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ**
(σφραγίδα-υπογραφή)

Ημερομηνία.....

Ο /Η ΕΝΙΣΤΑΜΕΝΟΣ /Η

.....
(Ονοματεπώνυμο- υπογραφή)

**Διαγράφεται στην περίπτωση μη εκπροσώπησης