****

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΜΙΣΘΩΣΗΣ ΚΕΝΤΡΩΝ**

**HELIOS +**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Γενικά στοιχεία** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Α. Διεύθυνση κατοικίας** | | | | | |
| Οδός: |  | Αριθμός: |  | Τ.Κ.: |  |
| Δήμος: |  | Περιοχή: |  | Νομός: |  |
|  | | | | | |
| **Β. Στοιχεία ιδιοκτήτη** | | | | | |
| Ονοματεπώνυμο: | |  | | | |
| ΑΦΜ: |  | | Α.Δ.Τ. |  | |
| Τηλέφωνο (σταθερό): |  | | Τηλέφωνο (κινητό): |  | |
| email: |  | | | | |
| Διεύθυνση Κατοικίας: |  | | Περιοχή: |  | |
| Δήμος: |  | | | | |
| **Αρμόδιος επικοινωνίας** | | | | | |
| Ονοματεπώνυμο: | |  | | | |
| Τηλέφωνο (σταθερό): |  | | Τηλέφωνο (κινητό): |  | |
| email: |  | | | | |
|  | | | | | |
| **Γ. Χαρακτηριστικά κτιρίου** | | | | | |
| Όροφος: | |  | | | |
| Επιφάνεια σε τ.μ.: | |  | | | |
| Περιγραφή χώρων (υποδοχή, διακριτοί χώροι, WC κτλ): | |  | | | |
| Αριθμός διακριτών χώρων: | |  | | | |
| Πρόσβαση ΑΜΕΑ: | |  | | | |
| Σύνδεση με Δίκτυα Κοινής ωφέλειας και αυτονομία: | | Δίκτυο | | Σύνδεση  (Ναι, Όχι) | Αυτονομία  (Ναι, Όχι) |
| Ηλεκτρικό ρεύμα | |  |  |
| Ύδρευση | |  |  |
| Αποχέτευση | |  |  |
| Τηλέφωνο- internet | |  |  |
| Ενεργειακό πιστοποιητικό: | | Ναι/ Όχι  (Κυκλώστε ό,τι ισχύει) | Αν η απάντηση είναι θετική, να συμπληρωθούν η κατηγορία και ο αριθμός πιστοποιητικού: |  | |
| Πιστοποιητικό ηλεκτρολόγου: | | Ναι/ Όχι  (Κυκλώστε ό,τι ισχύει) |  | | |
| Απαιτούνται επισκευές; | | Ναι/ Όχι  (Κυκλώστε ό,τι ισχύει) | Αν η απάντηση είναι θετική, να συμπληρωθεί το είδος των επισκευών. |  | |
| Εκτιμώμενος χρόνος παράδοσης κτιρίου: | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Αιτούμενο ενοίκιο: | |  | | | |

Ημερομηνία, …/…/…….

Ο/η αιτών/ούσα

(Ονοματεπώνυμο)

(Υπογραφή)