

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΗΣ ΦΟΡΕΩΝ
ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΙΑΣ**
σύμφωνα με την ΥΑ 144/15067/24-01-2019 (ΦΕΚ Β'466/18-02-2019)

| | |
|--------------|---|
| Προς: | Περιφέρεια Περιφερειακή Ενότητα Διεύθυνση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Τμήμα Κτηνιατρικής |
|--------------|---|

A. Πληροφορίες σχετικά με το αίτημα.

Στην περίπτωση της μεταβολής συμπληρώστε για ποια/ες από τις ακόλουθες περιπτώσεις δηλώνεται η μεταβολή

α) Αλλαγή Ιδιοκτήτη/Φορέα Από με την υπ' αριθμ.
.....Απόφαση Καταχώρησης σε :

β) Παύση λειτουργίας

B. Πληροφορίες σχετικά με το νέο Φορέα.

| | | | | |
|--|---|---|---------------|--|
| Τύπος Επιχείρησης | Νομικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/> | Φυσικό Πρόσωπο <input type="checkbox"/> | | |
| Επωνυμία Επιχείρησης/ Ονοματεπώνυμο για φυσικό πρόσωπο | | | | |
| Εμπορικό σήμα, εφόσον υπάρχει | | | | |
| Κωδικός αριθμός μελισσοκόμου | | | | |
| ΑΦΜ | | | | |
| Τηλέφωνο επικοινωνίας | | Fax | | |
| Ταχυδρομική διεύθυνση | | Email | | |
| Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου εφόσον πρόκειται για νομικό πρόσωπο | Ονοματεπώνυμο | | A.Δ.Τ. | |
| | Τηλέφωνο | | Email | |

Γ. Πληροφορίες σχετικά με τη νέα θέση Εγκατάστασης.

| | | | |
|---|--|----------|--|
| Περιφερειακή Ενότητα | | Δήμος | |
| Για εγκατάσταση εντός σχεδίου οικισμών: | | | |
| Οικισμός | | οδός | |
| αριθμός | | Τ.κ. | |
| Για εγκατάσταση εντός σχεδίου οικισμών: | | | |
| Θέση εγκατάστασης | | Οικισμός | |

Δ. Πληροφορίες σχετικά με την ασκούμενη δραστηριότητα.

| | |
|----------------------------------|--|
| Περιγραφή δραστηριότητας: | Άμεση προμήθεια μικρών ποσοτήτων μελιού από τον παραγωγό προς τον τελικό καταναλωτή ή στα τοπικά καταστήματα λιανικής πώλησης που προμηθεύουν άμεσα τον τελικό καταναλωτή. |
| Δήλωση | Ο κάτωθι υπογεγραμμένος δηλώνω υπεύθυνα ότι πληρούνται οι απαιτήσεις της ΥΑ 144/15067/24-01-2019 (ΦΕΚ Β'466/18-02-2019). |
| Έγγραφα που υποβάλλονται: | Μελισσοκομικό βιβλιάριο σε ισχύ <input type="checkbox"/> Γενικό σχεδιάγραμμα (κάτοψη) με λεπτομερή απεικόνιση και περιγραφή των χώρων και τοποθέτηση του βασικού εξοπλισμού στο χώρο <input type="checkbox"/> Έγγραφα τεκμηρίωσης της ταυτότητας του ενδιαφερόμενου <input type="checkbox"/> |

Ημερομηνία:

Ο αιτών

(Υπογραφή και σφραγίδα)