

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΟΔΙΚΟΥ
ΜΕΣΟΥ ΓΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΜΕΓΑΛΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ
(παρ. 2 και 4 του άρθρου 18 του Κανονισμού 1/2005)

Μεταφορέας:

.....

(Όνομα ή εταιρική ονομασία)

Δ/ση:

.....

Έδρα επιχ/σης:.....

Τηλ:.....

Fax:.....

Ηλεκτρονική Δ/ση:.....

ΠΡΟΣ:

Κτηνιατρική Υπηρεσία

Περιφέρειας Ηπείρου

.....

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος.....

.....

αιτούμαι για την χορήγηση

πιστοποιητικού έγκρισης του

με αριθμό/ούς κυκλοφορίας

του/ των οδικού οχήματός/

οδικών οχημάτων μου:

Μεταφορά άνω των 8 ωρών

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Συνημμένα υποβάλλω:

Αντίγραφο άδειας κυκλοφορίας

του οδικού οχήματός/ οδικών

οχημάτων μου.

Μεταφορά μέχρι 12 ώρες

ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Ημερομηνία

Ο Αιτών