Προς : την Δ/νση ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΔΟΜΗΣΗΣ (ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΑ)

|  |
| --- |
|  |

ΔΗΜΟΥ ΜΕΣΣΗΝΗΣ

**Κολοκοτρώνη**

**Μεσσήνη 242 00**

**ΤΗΛ.: 2722360216 έως 219**

**Κ Α Τ Α Γ Γ Ε Λ Ι Α**

1. **ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΝΤΟΣ (*ΥΠΟΧΡΕΟΤΙΚΑ ΠΕΔΙΑ)***

|  |
| --- |
| **ΟΝΟΜΑ:** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:** |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΔΟΣ:** | **ΑΡΙΘΜΟΣ:** |
| **ΠΟΛΗ:** | **Τ.Κ.:** |
| **ΑΡ. ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ:** | **FAX:** |
| **Α.Φ.Μ.:** | **Δ.Ο.Υ.** | **e-mail:** |

1. **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΟΜΕΝΟΥ (*συμπληρώνονται τα γνωστά πεδία*)**

|  |
| --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΕΠΩΝΥΜΙΑ** |
| **ΟΔΟΣ:** | **ΑΡΙΘ.** | **Ο.Τ.:** |
| **ΠΟΛΗ:** | **Τ.Κ.:** |
| **ΘΕΣΗ:** | **ΟΡΟΦΟΣ:** |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ ΟΙΚ.ΑΔΕΙΑΣ:**  | **Ή ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ:** |
| **ΣΤΑΔΙΟ ΕΡΓΑΣΙΩΝ:** |

1. **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ**

**(παρακαλούμε να περιγράψετε με σαφήνεια το πρόβλημα το αντιμετωπίσατε ή αντιμετωπίζετε καθώς και τον ακριβή χρόνο που δημιουργήθηκε ή που το διαπιστώσατε)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Ημερομηνία .. ……./……../20……..** **Υπογραφή**