



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

ΤΣΙΜΙΝΑΚΗ 2 · 2461050839 · dimastinomia@cityofkozani.gov.gr

Αριθμ. Πρωτ. /Ημερομηνία:

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:..... Παρακαλώ.....

Όνομα:.....

Όνομα πατρός:.....

Όνομα μητρός:.....

Αρ.Δελτ.Ταυτότ.:.....

Ημ/νία γέννησης:.....

Δ/νση κατοικίας:.....

- Οδός:.....

- Αριθμός:.....

Πόλη:.....

Τ.Κ.:.....

Τηλέφωνο:.....

e-mail:.....

Κοζάνη/...../20.....

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

.....
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)