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

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

**Α. Πληροφορίες σχετικά με το Φορέα.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Τύπος**  **Επιχείρησης** | Νομικό Πρόσωπο 􀜆 | | | | | | | Φυσικό Πρόσωπο 􀜆 | | |
| **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* | |  | | | | *Α.Δ.Τ.* |  |
| *Τηλέφωνο* | |  | | | | *Email* |  |

**Β. Πληροφορίες σχετικά με την Θέση Εγκατάστασης.**

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

|  |
| --- |
| **Γ. 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 􀜆  Γενικό σχεδιάγραμμα (κάτοψη) με λεπτομερή απεικόνιση και περιγραφή των χώρων και τοποθέτηση του βασικού εξοπλισμού στο χώρο 􀜆  Έγγραφα τεκμηρίωσης της ταυτότητας του ενδιαφερόμενου 􀜆 | |
|  | |  | |
| Τυχόν μεταβολές γνωστοποιούνται στην αρμόδια αρχή εντός 30 ημερών αφότου επέλθουν. | | | |
|  | | |
| Ημερομηνία: | Ο αιτών | | |
|  | | (Υπογραφή και σφραγίδα) |