# **Α Ι Τ Η Σ Η**

ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………….……….......

ΟΝΟΜΑ:…………………………...…………….

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:……………...…….……..

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:…………...……………..

Α.Δ.Τ.:…………..........…………..…………….

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:………...……..………...

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:……………..…..….….

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..………….....……..….

.………………………………………....…..........

.……………………………………………...........

Α.Φ.Μ…………………………………………….

Δ.Ο.Υ………………………………………………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:…………………………….......

………………………………………………........

EMAIL :………………………............……...

**ΠΡΟΣ**

την Εκτελεστική Επιτροπή της Σιβιτανιδείου Σχολής,

**«Για το Διαγωνισμό εκμίσθωσης του κυλικείου της Σιβιτανιδείου Δημόσιας Σχολής Τεχνών και Επαγγελμάτων»,**

Παρακαλώ ο/η παρακάτω υπογράφων/ουσα αιτούμαι τη συμμετοχή μου στον Πλειοδοτικό διαγωνισμό για την εκμίσθωση του κυλικείου της Σιβιτανιδείου Σχολής που θα διεξαχθεί **στις :**

**16 Σεπτεμβρίου 2024 ημέρα Δευτέρα και ώρα 14.00 μ.μ.**

Ο Αιτών/ούσα

…………………… (Υπογραφή)