

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΠΛΕΙΟΔΟΤΙΚΟ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ

Επωνυμία φορέα: ΔΗΜΟΣ ΙΚΑΡΙΑΣ

Έδρα: Άγιος Κήρυκος Ικαρίας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΠΛΕΙΟΔΟΤΗ

Επώνυμο:

Όνομα:.....

Όνομα Πατέρα:

Όνομα Μητέρας:.....

Ημ/νια γέννησης:..... Φύλο: Α Γ

Α.Δ.Τ : Ημ/νία Εκδόσεως :

Αρχή Εκδόσεως :

Α.Φ.Μ. :

Τόπος Κατοικίας :.....Τ.Κ.

Τηλέφωνο:.....Κινητό:.....

Σας γνωρίζω ότι επιθυμώ να λάβω μέρος στον διαγωνισμό εκμίσθωσης του κυλικείου του ΓΕΛ Ευδήλου - ΕΠΑΛ Ικαρίας , σύμφωνα με την Προκήρυξη που εγκρίθηκε με την 154/2024 Απόφαση της Δ.Ε του Δήμου Ικαρίας.

Συμφωνώ με τους όρους της προκήρυξης ΝΑΙ ΟΧΙ

Κατάλογος συνημμένων δικαιολογητικών:

1.....2.....

3.....4.....

5.....6.....

7.....8.....

Ημερομηνία:.....

Ο / Η υποψήφ.....

Όνοματεπώνυμο:.....

(υπογραφή)