#  **Α Ι Τ Η Σ Η**

**ΑΠΟ**

ΕΠΩΝΥΜΙΑ:…..…….………......................

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:………….…….

…………………………………………..……

ΟΝΟΜΑ:…………………………...……….

ΕΠΩΝΥΜΟ:……………………...…….……

ΑΦΜ:…………………………...……………

Α.Δ.Τ.:…………..........…………..………….

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:..………….....……..….

.……………………………………………....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ/Α:……………………………...

………………………………………………...

FAX :………………………............…….......

EMAIL :………………………............……...

……………: ………………………………….

……………: ………....……………………...

Συν/μενα:

**ΠΡΟΣ**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΜΗΜΑ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΖΑΚΥΝΘΟΥ**

**dnsi\_anaptiksis.zak@pin.gov.gr**

Σας παρακαλώ για τη διενέργεια επιτόπιας αυτοψίας και ελέγχου ζημιών που υπέστη η επιχείρηση μου λόγω του κυκλώνα της 17ης και 18ης Σεπτεμβρίου που έπληξε το νομό Ζακύνθου.

Αναλυτική περιγραφή των ζημιών

1……….

2……….

3……….

Εκτίμηση συνολικής ζημιάς σε ευρώ από τον ιδιοκτήτη.

............................., ……/……/2020

Ο Αιτών/ουσα

…………………… (Υπογραφή)