

**ΑΙΤΗΣΗ/ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗΣ ΓΙΑ
ΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ ΛΑΕ/ΟΠΕΚΑ
ΕΤΟΥΣ 2018**

**ΠΡΟΣ: Ο.Π.Ε.Κ.Α. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΕΣΤΙΑΣ, ΠΑΤΗΣΙΩΝ 30 – 10170 ΑΘΗΝΑ ΤΗΛ.:
2131519214 FAX.: 2103841602**

Αποδέχομαι τους όρους του Παιδικού Κατασκηνωτικού Προγράμματος, όπως καθορίστηκαν με την αριθ. Συν.4/06/17-05-2018 απόφαση της Διαχειριστικής Επιτροπής του Λ.Α.Ε και δηλώνω ότι επιθυμώ η επιχείρησή μου, η οποία λειτουργεί νόμιμα, σύμφωνα με τα κάτωθι στοιχεία, να συμπεριληφθεί στο πρόγραμμα. Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Τα συνοδευτικά πιστοποιητικά της αίτησής μου είναι σε ισχύ και πιστά αντίγραφα των πρωτοτύπων.

Επωνυμία Επιχείρησης:		Τίτλος Κατασκήνωσης:		
Εκπρόσωπος:		ΑΦΜ :		
Δ.Ο.Υ.:				
Άδεια ίδρυσης της κατασκήνωσης:		Ημ/νία Έκδοσης άδειας ίδρυσης :/...../.....	
Άδεια λειτουργίας της κατασκήνωσης:		Ημ/νία Έκδοσης άδειας λειτουργίας:/...../.....	
Προβλεπόμενη δυναμικότητα (αριθμός παιδιών) ανά περίοδο:				
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗΣ				
Νομός:		Πόλη/Χωριό:		
Δ/νση:		Τ.Κ.:		
Τηλέφωνο 1:		Τηλέφωνο 2:		
Κινητό τηλέφωνο:		Fax:		
Email:				
Ιστοσελίδα (Web site):				
Παρεχόμενες Υπηρεσίες:	1	6		
	2	7		
	3	8		
	4	9		
	5	10		
Κατασκηνωτικές περίοδοι	Από/...../2018	Έως/...../2018
Ημ/νια λήξης Πιστοποιητικού Ενεργητικής Πυροπροστασίας:/...../.....			
Άδεια λειτουργίας για ΑΜΕΑ:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
Άδεια Καταστήματος Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
Άδεια Πισίνας (κολυμβητικής δεξαμενής):	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
Όνοματεπώνυμο Υπευθύνου:				

Ημ/νία Αίτησης/...../2018
Ο/Η αιτών/ούσα

(Υπογραφή και Σφραγίδα)