ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΑΙΤΗΣΗΣ Νο 2

ΕΤΟΣ….

ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΕΝΙΑΙΑΣ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΧΩΡΙΣ ΓΗ

Σύμφωνα με τον (Ε.Κ.) 73/2009 του Συμβουλίου όπως έχει τροποποιηθεί

Α1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΤΗ				***Α2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΔΕΚΤΗ***			
ΑΦΜ		***ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΙΤΛΟΥ ΟΔΕΕ***		***ΑΦΜ***		***ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΙΤΛΟΥ ΟΔΕΕ***	
ΕΠΩΝΥΜΟ Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ		***ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ***		***ΕΠΩΝΥΜΟ Ή ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ***		***ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ***	
ΟΝΟΜΑ		***ΠΟΛΗ***	***ΤΚ***	***ΟΝΟΜΑ***		***ΠΟΛΗ***	***ΤΚ***
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ		***ΤΗΛ***		***ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ***		***ΤΗΛ***	

Α3. ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΘΕΝΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Είδος *(εκτατικά , παύσης)*	***Προέλευση*** *(ιστορική περίοδο , μεταβίβαση, εθνικό απόθεμα)*	***Αριθμός ΔΕΕ που μεταβιβάζονται*** *(εκτάρια)*	***Μοναδιαία Αξία (€)***
		,	, €
		,	, €
		,	, €
		,	, €

✓ *Πρέπει να έχει θεωρηθεί για το γνήσιο των υπογραφών και να αποσταλεί με συστημένη επιστολή στον ΟΠΕΚΕΠΕ . Από την ημερομηνία αποστολής της αίτησης στον ΟΠΕΚΕΠΕ εξαρτάται το έτος για το οποίο θα πραγματοποιηθεί η μεταβίβαση των ΔΕΕ στον αποδέκτη.*

Υπογραφή Μεταβιβαστή *Υπογραφή Αποδέκτη* *Ημερομηνία*