

ΔΗΛΩΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Αυτό το έντυπο συμπληρώνεται από τους υπεύθυνους επιχειρήσεων τροφίμων οι οποίες έχουν ήδη εγκριθεί ή καταχωρηθεί και υποβάλλεται στην αρμόδια αρχή εντός 30 ημερών από τις πραγματοποιηθείσες μεταβολές.

ΠΡΟΣ: _____

1. Διεύθυνση Εγκατάστασης _____

(ή μόνιμη διεύθυνση προκειμένου για κινητή εγκατάσταση – καντίνα – πλανόδιο εμπόριο)

_____ Ταχ. Κωδικός _____

2. Επωνυμία της Επιχείρησης _____
(εμπορική)

Τηλέφωνο _____ Α.Φ.Μ. _____ Δ.Ο.Υ. _____

3. Ονοματεπώνυμο του Υπευθύνου της επιχείρησης _____

4. Διεύθυνση του Υπευθύνου της επιχείρησης _____

_____ Ταχ. Κωδικός _____

Τηλέφωνο: _____ Α.Φ.Μ. _____ Δ.Ο.Υ. _____ E-mail _____

5. Αριθμός Μητρώου Καταχώρησης / Έγκρισης της επιχείρησης: _____

6. Πραγματοποιηθείσες μεταβολές (επιλέξτε ότι ισχύει):

Αλλαγή ιδιοκτησιακού καθεστώτος

Αλλαγή Αριθμού Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ)

Αλλαγή της σύνθεσης της διοίκησης

Μεταβολή των στοιχείων ταυτότητας

Αλλαγή υπευθύνων κατά το Νόμο

7. Περιγραφή της μεταβολής / μεταβολών

Παλαιά Στοιχεία, πριν από την μεταβολή	Νέα Στοιχεία, μετά την μεταβολή
1.	
2.	
3.	
4.	

Υπογραφή του ιδιοκτήτη _____

Ημερομηνία _____

Ονοματεπώνυμο _____

(με ΚΕΦΑΛΑΙΑ)