ΔΗΜΟΣ ΑΡΑΔΙΠΠΟΥ | MUNICIPALITY OF ARADIPPOU

Λεωφόρος Σταδίου 8, 7103 Αραδίππου
Τηλ.: +35724811081, Φαξ: +35724811080
email: municipality@aradippou.org.cy https://aradippou.org.cy

8 Stadiou Avenue, 7103 Aradippou
Tel. : +35724811081, Fax : +35724811080
email: municipality@aradippou.org.cy https://aradippou.org.cy

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΕΜΠΟΡΙΑΣ Ή ΠΩΛΗΣΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΚΑΠΝΟΥ

(άρθρο 44 του περί Δήμων Νόμου του 2022 (52(I)/2022), περί Περί Φόρων Κατανάλωσης Νόμος, N91(I)/2004, άρθρο 92)

(Α) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ:

1. Επωνυμία/Ονοματεπώνυμο Αιτητή: .....
2. Διεύθυνση αλληλογραφίας: Οδός: .....
   Αριθμός: ..... Ταχυδρ. Κώδ.: ..... Ταχυδρ. Θυρίδα:.....
3. Ηλ. Ταχυδρομείο: .....
3. Τηλέφωνο επικοινωνίας:.....Τηλεομοιότυπο: .....
4. Αρ. Ταυτότητας/Εγγραφής: .....
5. Σε περίπτωση νομικού προσώπου, να δηλωθούν τα στοιχεία του κατά νόμο υπεύθυνου προσώπου:

Ονοματεπώνυμο:…….....…… Αρ. Ταυτότητας:.....

Διεύθυνση: .....Τηλ: .....

Ιδιότητα: Διευθυντής/Μέτοχος/Γραμματέας/Εκπρόσωπος (*να διαγράφεται ό,τι δεν ισχύει*)

(Β) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ:

Ονομασία Υποστατικού: ……..……...

Διεύθυνση Υποστατικού: ……..……Τηλέφωνο: ……..……

Αρ. Άδειας Οικοδομής: ….……..……...

Χρήση υποστατικού: ……..……..

Είδος/Εμβαδό Υποστατικού: ….……..

Αρ. Εγγραφής: .....…….. Αρ. Τεμαχίου: ……..….. Φ.Σχ.: ……..….....

(Γ) ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

1. Αντίγραφο ταυτότητας Αιτητή (στην περίπτωση φυσικού προσώπου).
2. Αντίγραφο Πιστοποιητικού Σύστασης και Πιστοποιητικό το οποίο τεκμηριώνει την ιδιότητα του κατά νόμου υπεύθυνου (στην περίπτωση νομικού προσώπου).
3. Αντίγραφο άδειας πλανοδιοπώλησης, σε περίπτωση πλανοδιοπώλησης καπνού.
4. Αντίγραφο Άδειας Οικοδομής.

ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Ο Δήμος Αραδίππου δεσμεύεται στην προστασία της εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα βάσει του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων της ΕΕ 2016/279 («ΓΚΠΔ») και σύμφωνα με την Πολιτική Απορρήτου η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα μας https://aradippou.org.cy/. Με την υπογραφή του παρόντος εντύπου βεβαιώνετε, ότι έχετε λάβει γνώση της Πολιτικής Απορρήτου του Δήμου Αραδίππου.

Η συλλογή των προσωπικών σας δεδομένων μέσω του παρόντος εντύπου, διενεργείται στη βάση της νόμιμης υποχρέωσης του Δήμου Αραδίππου, δυνάμει του άρθρου 44 του περί Δήμων Νόμου, Ν. 52(Ι)/2022, αναφορικά με την παραχώρηση άδειας εμπορίας ή πώλησης βιομηχανοποιημένου καπνού. Οι πληροφορίες οι οποίες συλλέγουμε, θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά από τον Δήμο Αραδίππου και δεν θα κοινοποιηθούν σε τρίτους, εκτός από την καταχώρηση τους και την αποθήκευση τους στο λογισμικό πρόγραμμα το οποίο χρησιμοποιεί ο Δήμος Αραδίππου και την κοινοποίηση τους σε οποιεσδήποτε αρμόδιες αρχές σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Αφού παρέχετε τις πληροφορίες σας, μπορείτε μετέπειτα να ασκήσετε οποιοδήποτε από τα δικαιώματα σας για πρόσβαση, διόρθωση, διαγραφή («δικαίωμα στη λήθη»), περιορισμό της επεξεργασίας, μεταφοράς των δεδομένων, εναντίωσης ή/και εξαίρεσης από αποφάσεις που λαμβάνονται αποκλειστικά βάσει αυτοματοποιημένης επεξεργασίας τέτοιων πληροφοριών, αποστέλλοντας ή υποβάλλοντας δια χειρός το αίτημά σας στον Δήμο Αραδίππου στη Λεωφόρο Σταδίου 8, 7103, Αραδίππου, Κύπρος ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στο dpo@aradippou.org.cy. Με την παραλαβή του, ο Δήμος Αραδίππου θα αξιολογήσει το αίτημά σας και εφόσον αφορά σε άσκηση δικαιώματος κατά τον ΓΚΠΔ, θα μεριμνήσει για την έγγραφη απάντηση του.

Υπογραφή Αιτητή

Σφραγίδα Αιτητή
(για Νομικά Πρόσωπα)

_____

Όνομα Υπογράφοντα: .....

Α.Δ.Τ. Υπογράφοντα: .....

Τηλέφωνο επικοινωνίας: .....

Ημερομηνία: ...../...../.....

ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ

Η παρούσα αίτηση εγκρίνεται / απορρίπτεται.

ΟΡΟΙ ΕΚΔΟΣΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

……

……

……

ΗΜΕΡ.: …../…../……

……
Υπογραφή