

ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΗ

Συμπληρώνονται υποχρεωτικά όλα τα πεδία

Δ.Ο.Υ. (Πληρωμής)

Φορέας (π.χ. Υπουργείο)

Όνομα Υπηρεσίας

Α.Φ.Μ. Υπηρεσίας

Δ.Ο.Υ. (που ανήκει η Υπηρεσία)

Οδός - Αριθμός

Τ.Κ.

Πόλη - Περιοχή

E-mail Υπηρεσίας

Όνομα Εκκαθαριστή

Επώνυμο Εκκαθαριστή

Α.Φ.Μ. Εκκαθαριστή

Τηλέφωνα (Σταθερό - Κινητό)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΗ

Α.Φ.Μ.

Κωδ. Υπηρεσίας (Username)

Ημερομηνία

Σφραγίδα - Υπογραφή