



**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ, ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗ, ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ,
ΠΡΟΣΘΗΚΗ Ή ΕΠΙΣΚΕΥΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΥΠΟΝΟΜΟΥ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ (Ι.Υ.Ο.)**

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΠΕΡΙ ΕΠΑΡΧΙΑΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΜΟ (ΑΡΘΡΟ 36) ΤΟΥ 2022 (37(Ι)/2022)

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ

Αρ. Αίτησης Ημερ. Παραλαβής

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ:

Αιτητής/εςΑΔΤ/ΑΡ. ΕΓΓΡ. ΕΤ.

Αντιπρόσωπος (αν υπάρχει)

Ταχ. Διεύθυνση Αιτητή/Αντιπροσώπου.....

(Η δηλωθείσα ταχυδρομική διεύθυνση θα χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά για το σκοπό επεξεργασίας της παρούσας αίτησης. Σε περίπτωση που επιθυμείτε να αλλάξετε ή να επιβεβαιώσετε την ταχυδρομική διεύθυνση στην οποία αποστέλλονται οι λογαριασμοί των αποχετευτικών σας τελών, παρακαλούμε όπως επισκεφθείτε τα σημεία εξυπηρέτησης κοινού στην οδό Αδαμάντιου Κοράη αρ. 12, 6010 Λάρνακα ή αποστείλετε ηλεκτρονικό μήνυμα στην ηλεκτρονική διεύθυνση csd@eoal.com.cy ή επισκεφθείτε τη διαδικτυακή πύλη εξυπηρέτησης πελατών www.eoal.org.cy

Τηλ. Κινητό τηλ. Φαξ e-mail.....

2. ΕΙΔΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ: (Να σημειωθεί **X** στο κατάλληλο τετράγωνο)

☐ Κατασκευή ☐ Μετατροπή ☐ Επισκευή ☐ Ανακατασκευή ☐ Προσθήκη

3. ΕΙΔΟΣ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ: (Να σημειωθεί **X** στο κατάλληλο τετράγωνο)

☐ Κατοικία ☐ Πολυκατοικία ☐ Κατάστημα ☐ Εστιατόριο
☐ Ιατρείο / Κλινική ☐ Ξενοδοχείο ή Τουρ. Διαμ. ☐ Σταθμός Βενζίνης ☐ Κέντρο Αναψυχής
☐ Βιομηχανία ☐ Εργαστήριο/ Βιοτεχνία ☐ Άλλο

4. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΟΣΤΑΤΙΚΟΥ:

Οδός / Αριθμός /Ταχ. Κώδικας	Πόλη ή Χωριό	Τοποθεσία/Ενορία	Αρ. Τεμαχίου/ων*	Φύλλο/Σχέδιο/Τμήμα
.....				
.....			Αρ. Εγγραφής *	
.....				

5. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ Ι.Υ.Ο.:

α) Αριθμός ατόμων που κάνουν χρήση του αποχετευτικού συστήματος:άτομα

β) Στην περίπτωση πολυκατοικίας: Αρ. Διαμερισμάτων ☐ Αρ. Καταστημάτων ☐ Αρ. Γραφείων ☐

γ) Αριθμός/οι λογαριασμού/ων υδατοπρομήθειας *

δ) Χρησιμοποιείται νερό από διάτρησι: ΝΑΙ / ΟΧΙ Αν ΝΑΙ, αναφέρετε που απορρίπτεται

ε) Αναφέρατε προεπεξεργασία υγρών αποβλήτων (αν γίνεται) πριν τη Δημόσια Υπόνομο. Σημειώστε **X**.

☐ Λιποπαγίδα ☐ Βιολογική/ Χημική Επεξεργασία ☐ Αμμοπαγίδα ☐ Άλλη Μέθοδος

6. ΆΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

α) Όνομα και διεύθυνση εργολάβου: Τηλ.

β) Όνομα και διεύθυνση μελετητή:..... Τηλ.

Ονοματεπώνυμο Αιτητή/ών*
Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου**

Υπογραφή Αιτητή/ών*
Εξουσιοδοτημένου Αντιπροσώπου**

* Συμπληρώστε στην πίσω σελίδα εάν ο χώρος δεν είναι ικανοποιητικός

** Σε περίπτωση πολυκατοικίας ή συνδιοκτησίας ο εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος αναλαμβάνει με την υπογραφή του την ευθύνη των εξόδων για την έκδοση αδειάς και κατασκευής της Ιδιωτικής Υπονόμου Οικοδομής

*** Ο Επαρχιακός Οργανισμός Αυτοδιοίκησης Λάρνακας (ΕΟΑΛ), σας ενημερώνει ότι συλλέγει και επεξεργάζεται τα Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα σας σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού για την Προστασία Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμου του 2018 (Νόμος 125(Ι)/2018). Η συλλογή των πιο πάνω Δεδομένων

