**ΔΗΛΩΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Ή ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ**

*(το παρόν υπέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986)*

*ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ*

*ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ*

*ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΤΟΜΕΑ*

*Δ/ΝΣΗ Α.Α. & ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ Π.Ε. ΡΕΘΥΜΝΗΣ – ΤΜΗΜΑ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ*

*ΤΗΛ:28313 43815-16-17-18-19 Ε-MAIL : ktiniatriki\_reth@crete.gov.gr*

***ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ****: ……………………………………* ***ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ****:………………………………………………….*

ΠΕΡΙΦ. ΕΝΟΤΗΤΑ…………………………………… ΔΗΜΟΣ……………………………………………...

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ**

ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ ………………………. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ/ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ………………………..

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ ……………… ΤΗΛ ……………… FAX …………… EMAIL…………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ** |  |
|  |  |
| ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΕΣ ΣΥΝΤΕΤΑΓΜΕΝΕΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ |  |
|  |  |
|  |  |

ΕΙΔΟΣ/ΤΥΠΟΣ/ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ:

ΟΙΚΟΣΙΤΗ[ ]  ΚΕΝΤΡΟ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗΣ[ ]  ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΜΠΟΡΟΥ ΤΥΠΟΥ Α[ ]

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΤΡΟΦΗ[ ]

ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ [ ]  ΓΑΛΑΚΤΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ[ ]  ΚΡΕΟΠΑΡΑΓΩΓΗΣ[ ]  ΜΙΚΤΗ[ ]

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΣΤΑΒΛΙΣΜΟΥ

ΑΓΕΛΑΙΑ[ ]  ΕΝΣΤΑΥΛΙΣΜΕΝΗ[ ]  ΜΙΚΤΗ[ ]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ****ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΧΟΥ** |  | **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΦΜ |  | ΑΔΤ |
|  |  |  |

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΚΑΤΟΧΟΥ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ

ΠΕΡΙΦ. ΕΝΟΤΗΤΑ…………………………………… ΔΗΜΟΣ……………………….

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ………………………………………. ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ ………………

ΤΗΛ ……………….… FAX ………………… EMAIL…………………………..

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ΑΦΜ |  | ΑΔΤ |
|  |  |  |

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ

ΠΕΡΙΦ. ΕΝΟΤΗΤΑ…………………………………… ΔΗΜΟΣ……………………….

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ………………………………………. ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ ………………

ΤΗΛ ……………….… FAX ………………… EMAIL…………………………..

**ΔΙΑΚΟΠΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ |  | ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ |  |
| ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**ΕΝΑΡΞΗ/ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΣΤΕΓΑΣΗΣ ΑΓΕΛΩΝ (ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΕΩΝ) ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΩΝ[[1]](#footnote-1)\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  | 2. |  | 3. |  | 4. |  |

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΤΟΧΟΥ**

**Καταχωρήθηκε η αλλαγή στοιχείων ή η διακοπή λειτουργίας της εκμετάλλευσης**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ………/………/………**

 **ΣΦΡΑΓΙΔΑ / ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΥ**

1. \*Απαιτείται η υποβολή αντίστοιχων δηλώσεων από τον (τους) κάτοχο (-ους) της (των) μέλλουσας / πρώην συστεγαζόμενης (-νων) εκμετάλλευσης (-σεων)

\* Η αποδοχή του αιτήματος είναι δυνατό να επίκειται σε περιορισμούς που θέτουν οι ειδικότερες υγειονομικές κτηνιατρικές διατάξεις [↑](#footnote-ref-1)