**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 14**

 ΑΙΤΗΣΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

|  |  |
| --- | --- |
| ΕΤΟΣ: ………………………………………….ΕΠΩΝΥΜΙΑ……………..…………………………ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ.….………….…………………….Α.Φ.Μ………………………………………………ΔΟΥ…………………………………………………ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΟΠΕΚΕΠΕ\*……………………………ΤΡΑΠΕΖΑ…………………………………………ΑΡ.ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ………………………………ΤΗΛ …………………..FAX………………………E MAIL………….……………………………….…ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ…………………………………………. ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ……………………………………………………ΑΦΜ………………………………………………ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ…………………………………ΤΗΛ……………………………………………ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ…………………..……………ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ …………………………………………….………ΑΠΟΦΑΣΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ………………………………ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΚΡΙΣΗΣ……………………………….\*Οι δικαιούχοι του προγράμματος που δεν έχουν Α.Μ. ΟΠΕΚΕΠΕ να μεριμνήσουν για την έκδοσή του κατόπιν σχετικής συνεννόησης με τον ΟΠΕΚΕΠΕ. Συνημμένα: |  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : AΠ:  ΠΡΟΣ : ΟΠΕΚΕΠΕ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΜΕΣΩΝ  ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑΣ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΔΟΜΟΚΟΥ 5 104 45 ΑΘΗΝΑ KOIN: ΥΠ.Α.Α.Τ. Δ/ΝΣΗ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ  ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ  ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ ΟΙΝΟΥ ΚΑΙ  ΛΟΙΠΩΝ  ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΑΧΑΡΝΩΝ 2, 101 76 ΑΘΗΝΑΠαρακαλώ να μου χορηγηθεί το ποσό των .....……………..…€ ως ενωσιακή χρηματοδότηση ύψους ……..………€ και εθνική χρηματοδότηση ύψους ......................€ για την εκπόνηση του εγκεκριμένου προγράμματος.....………………………………..……………………………………………………………… την περίοδο από ....... /....... /....... έως ...... /...... /............βάσει της υπ΄ αριθμ. …………………….. ΚΥΑ Ο αιτών  υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου - σφραγίδα) |