Δ.Ε.Υ.Α.Τ.
Αρ. πρωτ. ……
Τρίκαλα ……/……../…….

Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο ……..
Όνομα ……..
Πατρώνυμο ……..
Διεύθυνση:
οδός, αριθμός ……..

Πόλη, Τοπική
κοινότητα ……..

Τηλ.: …….
…….....
FAX: ……..
……..
E-mail: ……..
……..
Α.Φ.Μ.:…….
…….....
Α.Δ.Τ.:……..
…….....
ΘΕΜΑ:…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....

ΠΡΟΣ

Δημοτική Επιχείρηση Ύδρευσης
Αποχέτευσης Τρικάλων

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

……. Αιτ……