



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Αριστοτέλους 38 Τ.Κ. 10433 Αθήνα
Τηλ.: 210 8224384, Fax: 210 8218117, E-mail: info@dionet.gr, Web: www.dionet.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΙΑΣ

- ☐ Αρχική
☐ Μεταβολή
☐ Επέκταση
☐ Άλλο

(1) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΕΔΡΑ):

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ			
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ	ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:	
	Όνομα Πατέρα:	Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	Οδός:	Αριθμός:	Τ.Κ.: Τ.Θ.:
	Δήμος/Κοινότητα:	Νομός:	
Τηλέφωνο:	ΦΑΞ:	e-mail:	Ιστότοπος:
Ον/μο Υπευθύνου Επικοινωνίας:			
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: ☐ Ατομική Επιχείρηση (Αναφέρετε: ☐ Ειδικό ☐ Κανονικό Καθεστώς) ☐ Α.Ε. ☐ Ε.Π.Ε. ☐ Ο.Ε. ☐ Ε.Ε. ☐ Συνεταιρισμός ☐ Ι.Κ.Ε. ☐ Άλλο (προσδιορίστε):.....			

(2) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ ☐ ή Α.Π.Υ.(για Ιδιώτη) ☐

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	(Οδός)	(Αριθμός)	(Δήμος/Δημ. Διαμέρισμα)
	(Νομός)		(Τ.Κ)
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		Α.Φ.Μ.	Δ.Ο.Υ

(3) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ (συμπληρώνεται σε περίπτωση που διαφέρουν από τα στοιχεία επιχείρησης)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	(Οδός)	(Αριθμός)	(Δήμος/Κοινότητα)
			(Τ.Κ) (Νομός)
e-mail:	ΤΗΛ.:	ΦΑΞ:	

(4) Είναι η επιχείρησή σας θυγατρική άλλης εταιρείας ή μέρος Ομίλου Εταιρειών; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Αν **ΝΑΙ**, περιγράψτε:.....

(5) Επιθυμώ την πιστοποίηση των προϊόντων σύμφωνα με:
Καν. (Ε.Κ.) 834/2007 ☐ **Άλλο Πρότυπο ☐** (να αναφερθεί)

(6) ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

6.1. Σε περίπτωση αρχικής ένταξης αναφέρετε την καταγωγή και τον αριθμό των μελισσιών (αριθ. κυψελών) που εκτρέφονται στην εκμετάλλευσή σας
Σε περίπτωση επέκτασης αναφέρετε την καταγωγή και τον αριθμό μελισσιών (αριθ. κυψελών) που εισέρχονται στην εκμετάλλευσή σας
Σε περίπτωση μείωσης αναφέρετε τον αριθμό μελισσιών (αριθ. κυψελών) που παραμένουν στην εκμετάλλευσή σας

	Καταγωγή	Παραγωγικά	Μη παραγωγικά
Μελίσσια (αριθμ. κυψελών):			
Μελίσσια (αριθμ. κυψελών):			

6.2. Για εργασίες επικονίασης θα διατηρούνται βιολογικές και μη βιολογικές μονάδες μελισσοκομίας στην εκμετάλλευσή σας;
☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ
Αν **ΝΑΙ**, περιγράψτε τον τρόπο με τον οποίο θα εξασφαλίζεται ο διαχωρισμός μεταξύ των βιολογικών και μη βιολογικών μονάδων / προϊόντων μελισσοκομίας:

(7) ΘΕΣΕΙΣ ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΕΙΟΥ:

7.1 Αναφέρετε τις πηγές νέκταρος και γύρης σε απόσταση μέχρι 3 km από την κάθε θέση του μελισσοκομείου (χρησιμοποιείστε και νέο φύλλο εφόσον χρειάζεται): ☐ κυρίως βιολογικές καλλιέργειες ☐ αυτοφυή βλάστηση ☐ Άλλο:..... ☐ καλλιέργειες όπου εφαρμόζονται μέθοδοι παραγωγής περιορισμένων περιβαλλοντικών επιπτώσεων
7.2 Οι θέσεις των μελισσοκομείων βρίσκονται σε ικανή απόσταση από ενδεχόμενες πηγές μόλυνσης των μελισσοκομικών προϊόντων ή επιδείνωσης της υγείας των μελισσών; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ Εάν ΟΧΙ , αναφέρετε:
7.3 Επισυνάψτε χάρτη/σκαρίφημα ενδεδωγμένης κλίμακας ή σχεδιάστε την κάθε θέση του μελισσοκομείου (χρησιμοποιείστε και νέο φύλλο εφόσον χρειάζεται):

ΣΚΑΡΙΦΗΜΑ ΘΕΣΕΩΝ ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

(8) ΑΝΑΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ ΥΠΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ

Συνεργάζεται η επιχείρηση με υπεργολάβους για δραστηριότητες παραγωγής, παρασκευής ή/και αποθήκευσης βιολογικών προϊόντων μελισσοκομίας; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ Εάν **ΝΑΙ**, αναφέρετε:

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

Δραστηριότητα υπεργολάβου: Φορέας Πιστοποίησης:

(9) ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

9.1 ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ / ΥΛΙΚΑ

Αναφέρετε (συντοπτικά) το μελισσοκομικό εξοπλισμό που χρησιμοποιείται στην εκμετάλλευσή σας:

☐ Μελιτοεξαγωγέας ☐ Κηροθήκης ☐ Ψυκτικοί Θάλαμοι ☐ Δοχεία Μελιού ☐ Πρέσα (για κηρήθρα)
☐ Άλλο:

Αναφέρετε τα υλικά με τα οποία είναι κατασκευασμένες οι κυψέλες:

Το κερι που χρησιμοποιείται για την κατασκευή κηρηθρών είναι:

☐ Ιδίας παραγωγής ☐ Βιολογικό ☐ Άλλο :

Κατά τη διάρκεια μετατροπής της εκμετάλλευσής σας ή σε περίπτωση νέας εγκατάστασης μελισσοκομείου θα γίνει χρήση μη βιολογικού κεριού μελισσών; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ Εάν **ΝΑΙ**, το κερι:

☐ θα προέρχεται από απολεπίσματα κηρηθρών

☐ θα αποδεικνύεται ότι δεν έχει μολυνθεί με ουσίες οι οποίες δεν επιτρέπονται για βιολογική παραγωγή. Αναφέρετε:

Χρησιμοποιείται ο ίδιος μηχανολογικός εξοπλισμός για βιολογικές και μη βιολογικές μονάδες μελισσοκομίας; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Εάν **ΝΑΙ**, αναφέρετε τον εξοπλισμό και τα μέτρα προφύλαξης/διαχωρισμού:

9.2 ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Στο τέλος της περιόδου παραγωγής, θα διατηρούνται στις κυψέλες επαρκή αποθέματα μελιού και γύρης για την επιβίωση των μελισσιών τον χειμώνα; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ Εάν **ΟΧΙ**, αναφέρετε:

Η διατροφή των μελισσιών θα πραγματοποιείται μόνο εάν απειλείται η επιβίωσή τους λόγω κλιματικών συνθηκών;

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ Εάν **ΝΑΙ**, αναφέρετε τον τρόπο διατροφής:

☐ Με βιολογικό μέλι ιδίας παραγωγής ☐ Με βιολογικό μέλι ☐ Με βιολογικό σιρόπι ζάχαρης ☐ Με βιολογική ζάχαρη

9.3 ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΚΑΙ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Για την απολύμανση των μελισσιών αναφέρετε μέθοδο απολύμανσης:

☐ φυσικός τρόπος (π.χ με ατμό ή φλόγα) ☐ Άλλο:

Για την περιστολή της βαρροϊκής ακαρίωσης θα γίνετε εξόντωση του αρσενικού γόνου; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Σε περίπτωση βαρροϊκής ακαρίωσης θα γίνετε χρήση:

☐ μυρμηκικού οξέος ☐ γαλακτικού οξέος ☐ οξικού οξέος ☐ οξαλικού οξέος

☐ μενθόλης ☐ θυμόλης ☐ ευκαλυπτόλης ☐ καμφοράς ☐ Άλλο:

Αναφέρετε ποσότητα/κυψέλη και τρόπο εφαρμογής:

Σε περίπτωση αγωγής με αλλοπαθητικά συνθετικά χημικά προϊόντα, θα απομονώνονται τα μελίσσια στα οποία εφαρμόζεται η αγωγή κατά τη διάρκεια της αγωγής; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Εάν **ΟΧΙ**, αναφέρετε:

9.4 ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΜΕΛΙΣΣΙΩΝ / ΜΕΛΙΣΣΟΚΟΜΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Πραγματοποιούνται στην εκμετάλλευσή πρακτικές μη σύμφωνες με τις απαιτήσεις της Νομοθεσίας (π.χ. κορυφοτομή των φτερών των βασιλισσών); ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Αν **ΝΑΙ**, αναφέρετε:

9.5 ΑΠΟΘΗΚΕΥΤΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ

Στην περίπτωση αποθήκευσης θα εξασφαλίζεται η αποφυγή ανάμειξης ή/και επιμόλυνσης των βιολογικών προϊόντων της εκμετάλλευσής σας από μη εγκεκριμένα προϊόντα ή ουσίες: ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ ΔΕ

Αν **ΝΑΙ**, αναφέρετε:

9.6 ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ

Περιγράψτε τον τρόπο καθαρισμού & απολύμανσης κτιρίων / εγκαταστάσεων / μηχανολογικού εξοπλισμού της εκμετάλλευσής σας: (Σε περίπτωση εφαρμογής συστημάτων ποιότητας π.χ. ISO 22 000, σχέδιο HACCP κλπ επισυνάψτε)

9.7 ΙΧΝΗΛΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Περιγράψτε την ιχνηλασιμότητα που τηρείτε:

Υπάρχει δυνατότητα επισήμανσης κυψελών (π.χ. με αρίθμηση) με σκοπό την αντιστοιχία προϊόντων – κυψελών; ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- (10) Υπήρχε στον παρελθόν ή κατά την υποβολή της αίτησης, ένταξη σε άλλο Φορέα Πιστοποίησης Βιολογικών Προϊόντων; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ Αν ΝΑΙ, σε ποιόν:
- (11) Συνεργάζεται η επιχείρηση με κάποιον σύμβουλο για τα βιολογικά προϊόντα; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Αν ναι, και εφόσον επιθυμείτε, αναφέρετε τα στοιχεία του συμβούλου:
Ονοματεπώνυμο:
Διεύθυνση:τηλέφωνο:
Αν όχι, υπάρχει τεχνική επάρκεια του ιδίου παραγωγού ή του προσωπικού της εκμετάλλευσής;
- (12) Τα αναγραφόμενα στοιχεία της επιχείρησής σας μπορούν να κοινοποιηθούν από τον Οργανισμό ΔΗΩ, αν ζητηθούν; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ κατόπιν επικοινωνίας ☐
- (13) **ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** (με την υποβολή της αίτησης παρακαλούμε όπως επισυνάψετε τα ακόλουθα έγγραφα)
Παρακαλούμε συμπληρώστε με (✓):

Νομιμοποιητικά έγγραφα επιχείρησης (ΦΕΚ, Βεβαίωση Έναρξης Εργασιών, Εξουσιοδότηση εκπροσώπου, Μελισσοκομικό Μητρώο κλπ.)	☐
Άδεια λειτουργίας ή απαλλαγή άδειας λειτουργίας επιχείρησης	☐
Πρόγραμμα Μελισσοκομίας	☐
Γραπτή συμφωνία των υπεργολάβων ότι η επιχείρησή τους θα υπόκειται στο καθεστώς ελέγχου για τα βιολογικά προϊόντα (σε περίπτωση ανάθεσης εργασιών σε υπεργολάβους)	☐
Άλλο:.....	☐

(14) ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ΤΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Είναι ενταγμένη η επιχείρηση στον Οργανισμό ΔΗΩ και για κάποια άλλη δραστηριότητα (Παρασκευαστική ή Φυτική Παραγωγή);	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Γίνεται χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Είναι η επιχείρηση μέλος ομάδας παραγωγών; Εάν ΝΑΙ , αναφέρετε όνομα ομάδας και αριθμό μελών:.....	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
Υπάρχει παράλληλη ένταξη μελών οικογένειας ή άλλου τύπου ομαδικής ένταξης; Εάν ΝΑΙ , αναφέρετε αριθμό μελών:.....	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

ΔΗΛΩΣΗ ΔΕΣΜΕΥΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

- Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:
- Δεσμεύομαι να εκτελώ τις περιγραφείσες εργασίες σύμφωνα με την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
 - Δέχομαι σε περίπτωση παράβασης της ανωτέρω δέσμευσης μου την επιβολή κυρωτικών μέτρων που προβλέπονται από την Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία για τη Βιολογική Γεωργία, όπως τροποποιείται και ισχύει.
 - Δεσμεύομαι να προβαίνω άμεσα σε έγγραφη ενημέρωση των αγοραστών των προϊόντων μου καθώς και στις απαραίτητες ενέργειες και να διασφαλίζω την αφαίρεση των σχετικών ενδείξεων και σημάτων της Εθνικής και Κοινοτικής Νομοθεσίας για τη Βιολογική Γεωργία, όπως ισχύει, από όλα τα προϊόντα ή την συγκεκριμένη παρτίδα προϊόντων μου, σε περιπτώσεις που διαπιστωθούν παρατυπίες ή και παραβάσεις σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από την ανωτέρω Εθνική και Κοινοτική Νομοθεσία, με ευθύνη και δαπάνες μου.
 - Δεσμεύομαι να επικαιροποιώ και να κοινοποιώ στο Φορέα Ελέγχου, κάθε τροποποίηση της περιγραφής ή των μέτρων που αναφέρονται στο άρθρο 63 και άρθρο 74 του Καν. 889/08.
 - Αποδέχομαι, σε περίπτωση ανάθεσης εργασιών σε τρίτους (υπεργολάβους) που ελέγχονται από διαφορετικές αρχές ή φορείς ελέγχου, να μπορούν οι φορείς ή αρχές ελέγχου να ανταλλάσσουν πληροφορίες σχετικά με τις εργασίες που υπόκεινται στον έλεγχό τους και να καθορίζουν τον τρόπο αυτής της ανταλλαγής πληροφοριών.
 - Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αλλάξω αρχή ή φορέα ελέγχου, τη διαβίβαση του φακέλου ελέγχου στην επόμενη αρχή ή φορέα ελέγχου.
 - Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, να ενημερώσω χωρίς καθυστέρηση τη σχετική αρμόδια αρχή και την αρχή ή τον φορέα ελέγχου.
 - Αποδέχομαι, σε περίπτωση που αποσυρθώ από το σύστημα ελέγχου, ότι θα διατηρώ τον φάκελο ελέγχου για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών.
 - Αποδέχομαι, να ενημερώσω πάραυτα τη σχετική αρχή/τις σχετικές αρχές ή τον φορέα/τους φορείς ελέγχου για τυχόν παρατυπίες ή παραβάσεις οι οποίες θίγουν τη βιολογική ιδιότητα του προϊόντος μου ή των βιολογικών προϊόντων που λαμβάνει από άλλους επιχειρηματίες ή υπεργολάβους

Δηλώνω ότι όλες οι πληροφορίες που αναγράφονται στην αίτηση καθώς και στα συνημμένα έγγραφα είναι αληθείς και ακριβείς. Επίσης, αναλαμβάνω την υποχρέωση να συμμορφώνομαι με τις απαιτήσεις της πιστοποίησης και να παρέχω κάθε πληροφορία που απαιτείται από τον Οργανισμό ΔΗΩ για την αξιολόγηση των προς Πιστοποίηση προϊόντων.

Ημερομηνία:/...../.....

Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ
(Όνομ/νυμο και υπογραφή νόμιμου εκπροσώπου / σφραγίδα της επιχείρησης)

.....

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ (συμπληρώνεται από τον Οργανισμό)

Ονοματεπώνυμο Αξιολογητή:
Ημερομηνία Έναρξης της Αξιολόγησης:
Α. ΠΕΔΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

1. Έχει ο Οργανισμός ΔΗΩ την τεχνική επάρκεια να πιστοποιήσει προϊόντα σύμφωνα με τις αιτούμενες προδιαγραφές;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
2. Τα προς πιστοποίηση προϊόντα είναι δυνατόν να πιστοποιηθούν βάση του Προτύπου που αιτείται ο Επιχειρηματίας;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
3. Αν οι απαντήσεις στα 1. και 2. είναι ΝΑΙ, να απαντηθούν τα παρακάτω:		
4. Είναι πλήρης και επαρκής η συμπλήρωση των πληροφοριών στο Έντυπο της Αίτησης;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
5. Φέρει το Έντυπο την υπογραφή (και σφραγίδα αν είναι απαραίτητο) του αιτούντα;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
6. Έχει αναγραφεί από τον αιτούντα η ημερομηνία υποβολής της Αίτησης;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
7. Σε περίπτωση νομικού Προσώπου:		
(α) Υπάρχουν όλα τα απαραίτητα νομιμοποιητικά έγγραφα;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
(β) Σύμφωνα με αυτά, ο υπογράφων την Αίτηση είναι ο εξουσιοδοτημένος;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
8. Τα επισυναπτόμενα έγγραφα είναι πλήρη και παρέχουν την απαραίτητη πληροφόρηση;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
9. (συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταγραφής επιχείρησης πιστοποιημένης ως προς τον Καν. 834/2007) Έχει τηρηθεί η προβλεπόμενη, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, διαδικασία;	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
10. (συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση Αρχικής Αίτησης για πιστοποίηση ως προς τον Καν. 834/2007) Είναι σύμφωνα τα όσα δηλώνονται με την ισχύουσα νομοθεσία;		ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐
11. (συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση Αίτησης Μεταβολής) Είναι δυνατή η πραγματοποίηση της αιτούμενης μεταβολής σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία που πιστοποιείται η Επιχείρηση; Αν ΟΧΙ, περιγράψτε:.....	ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐	
Παρατηρήσεις:		

Β. ΑΠΟΦΑΣΗ

	Ημερομηνία	Υπογραφή Αξιολογητή
☐ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΠΡΟΣΘΕΤΑ Ή ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
ΤΑ ΑΝΩΤΕΡΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΕΛΗΦΘΗΣΑΝ		
☐ ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ		
☐ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ / ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ		