

Προς
την Εταιρία Ύδρευσης Αποχέτευσης Θεσσαλονίκης ΑΕ

**ΑΙΤΗΣΗ
ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΠΟΣΙΜΟΥ ΝΕΡΟΥ
(ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ)**

ΕΠΩΝΥΜΟ
ΟΝΟΜΑ
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ
ΟΔΟΣ
Τ.Κ.
ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

.....-.....-.....-.....-..... .

Θεσσαλονίκη/...../20.....

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση
ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΠΟΣΙΜΟΥ ΝΕΡΟΥ
κατόπιν δειγματοληψίας.

Σας δηλώνω ότι γνωρίζω και αποδέχομαι την
χρέωση (Αρ. Αποφ. 322/2025 ΔΣ ΕΥΑΘ ΑΕ)

- ☐ του ποσού των **120€** + 24% ΦΠΑ για τις
παραμέτρους της **ομάδας Α**
- ☐ του ποσού των **1000€** + 24% ΦΠΑ για τις
παραμέτρους της **ομάδας Α και Β**
της ισχύουσας νομοθεσίας και
- ☐ του ποσού των 400€ + 24% ΦΠΑ για την
χορήγηση αποτελεσμάτων ραδιολογικών
αναλύσεων,

ανά σημείο δειγματοληψίας στο λογαριασμό
της ΕΥΑΘ Α.Ε με τον αριθμό καταναλωτή
που αναγράφεται στην παρούσα αίτηση σε:

- ☐ μία δόση
- ☐ τρεις δόσεις

Ο Αιτών / Η Αιτούσα