



**Ταχ. Δ/ση:** Ερμού 21 (3ος Όροφος)  
**Ταχ. Κώδικας:** 22132, Τρίπολη  
**Τηλέφωνο:** 2710 222881-2  
**Fax:** 2710 222967  
**Email:** [info@arkadia2020.gr](mailto:info@arkadia2020.gr)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

### ΑΙΤΗΣΗ

για εγγραφή στο Μητρώο Συνεργατών του Καταλόγου δυνητικών παρόχων υπηρεσιών και προμηθευτών Φυσικών ή Νομικών Προσώπων της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας ΤΑΠΤοΚ «ΑΡΚΑΔΙΑ 2020».

(ενδεικτικό κείμενο)

#### Από:

(επωνυμία, έδρα, στοιχεία επικοινωνίας,  
νόμιμη εκπροσώπηση)

#### Προς :

ΤΑΠΤοΚ «ΑΡΚΑΔΙΑ 2020»  
ΑΣΤΙΚΗ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
Μονάδα Γ'  
Ερμού 21 (3<sup>ος</sup> Όροφος)  
Τ.Κ. 22132 Τρίπολη

Με την παρούσα, εκδηλώνω το ενδιαφέρον μου να εγγραφώ στο Μητρώο Συνεργατών του Καταλόγου δυνητικών παρόχων υπηρεσιών και προμηθευτών Φυσικών ή Νομικών Προσώπων της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας ΤΑΠΤοΚ «ΑΡΚΑΔΙΑ 2020» για την/τις παρακάτω κατηγορία/κατηγορίες ενεργειών:

1. ....
2. ....
3. .... κλπ (σύμφωνα με την κωδικοποίηση των κατηγοριών όπως αναφέρονται στο Παράρτημα Ι)

Δραστηριοποιούμαι ....

(Σημειώνεται ότι το αντικείμενο δραστηριοποίησης των ενδιαφερομένων θα πρέπει να είναι συναφές με το αντικείμενο των συμβάσεων / κατηγοριών ενεργειών κατά το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι της παρούσας)

Επισυνάπτονται (κατά περίπτωση):

1. **Στοιχεία** σχετικά με την άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας [Προφίλ εταιρείας (εφόσον υπάρχει), οποιαδήποτε τυπικό δικαιολογητικό που αποδεικνύει τη δραστηριότητα της

εταιρείας, όπως καταστατικό, ΦΕΚ κ.λπ., ή βιογραφικό σημείωμα (σε περίπτωση φυσικού προσώπου), κατάλογος προσφερόμενων υπηρεσιών / υποδομών /προϊόντων και πελατολόγιο ή/και αντίστοιχος τιμοκατάλογος προϊόντων (κατά περίπτωση)]

## 2. ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΕΥΘΥΝΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ (Παράρτημα ΙΙΙ).

Αφορά στα στοιχεία σχετικά με:

1. την προσωπική κατάσταση και στοιχεία που αφορούν στους λόγους αποκλεισμού του άρθρου 73 του Ν. 4412/2016
2. την άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας
3. τις τεχνικές ή/και επαγγελματικές ικανότητες και
4. την οικονομική ή/και χρηματοοικονομική επάρκεια του ενδιαφερόμενου φυσικού /νομικού προσώπου.

**Ημερομηνία:**  
**Ο – Η Δηλών/ούσα**  
**(Υπογραφή)**