|  |
| --- |
| **Αίτηση Έκδοσης Απόδειξης Παροχής Υπηρεσιών** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Επιστημονικά Υπεύθυνος:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| **Ερευνητικό Πρόγραμμα:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| **Κωδ. Προγράμματος:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| |  | | --- | | **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ** | | | | | | | |
| Στο πλαίσιο του ως άνω προγράμματος παρακαλώ να εκδώσετε ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ επ’ ονόματι: | | | | | | |
| **Ονοματεπώνυμο Δικαιούχου:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| **Α.Φ.Μ:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ** | | | | | |
| **Καθαρή Αξία Απόδειξης (€):** | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | **Φ.Π.Α Απόδειξης (€)** | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | |
| **Συνολικό Ποσό Απόδειξης (€):** | | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | |
| **Περιγραφή Παρεχόμενης Υπηρεσίας:** | | *Πληκτρολογήστε εδώ* | | | | |
| **ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

**Πάτρα,** *Πατήστε εδώ για να επιλέξτε ημερομηνία*

**Ο/Η Επιστημονικώς Υπεύθυνος/η**