



**ΚΥΠΡΙΑΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΓΡΟΤΙΚΩΝ ΠΛΗΡΩΜΩΝ (Κ.Ο.Α.Π.)**  
**CYPRUS AGRICULTURAL PAYMENTS ORGANISATION (C.A.P.O.)**

Ημερομηνία: .....

### **ΕΝΤΥΠΟ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗΣ**

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η ..... με αριθμό ταυτότητας ..... εξουσιοδοτώ τον σύμβουλο ΚΟΑΠ για θέματα που αφορούν την Ενιαία Αίτηση Εκταρικών Επιδοτήσεων κον/κα ..... με αριθμό ταυτότητας ..... να υποβάλει αίτημα επανεξέτασης για την αίτηση μου με αριθμό ..... το έτος ..... αντί εμού.

.....

Ο εξουσιοδοτών  
(Αιτητής)

.....

Ο εξουσιοδοτούμενος  
(Σύμβουλος)