

ΑΙΤΗΣΗ-ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ(αρθρο 8 ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτήν την δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών(αρθρο 8παρ.4 ν1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος:(ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΛΟΓΩ:

ΠΡΟΣ:

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΩΝ ΟΔΗΓΗΣΗΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

/2/2025

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Αρ.αδειας οδήγησης		ΑΦΜ	
Ο/Η Ονομα		Επωνυμο	
Όνομα Πατερα		Επωνυμο Πατερα	
Όνομα Μητερας		Επωνυμο Μητερας	
Οδος αριθμος κατοικιας		Δημος κατοικιας	
Νομος κατοικειας		Ταχ.Κωδικας	
Ημερομηνια γεννησης		Δημος γεννησης	
Νομος γεννησης		Χωρα γεννησης	
Αρ.Δελτ. Ταυτοτητας *		Αρ.αδειας διαμονης *	
Αριθ.Διαβατηριου *		Ομαδα αιματος	
Τηλεφωνο		E- mail	
Συμπληρώνεται ένα από τα αποδεκτα στοιχεία ταυτοτητας*και η ομαδα αιματος**αν ο ενδιαφερομενος επιθυμει την εκτύπωση της			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν1599*1986 δηλώνω ότι:

- Τα ατομικά στοιχεία και τα πλήρη στοιχεία της διεύθυνσης κατοικίας μου είναι αυτά που δηλώνω παραπάνω
 - Εχω την συνηθή στην Ελλάδα ΓΙΑ 185 ημέρες η ότι έχω την ιδιότητα του σπουδαστή η του μαθητή επί εξ(6) τουλάχιστον μήνες στην Ελλάδα πριν από την ημέρα καταθεσης της αίτησης και των δικαιολογητικών
 - Δεν είμαι κάτοχος άλλης αδειας οδήγησης ελληνικής η κράτους μέλους της ΕΕ συμπεριλαμβανομένων και των κρατών Νορβηγίας Ισλανδίας και Λιχτεστάιν και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιοδήποτε αρχή ελληνική η κράτους μέλους της ΕΕ για οιοδήποτε λόγο εκτός αυτής που αιτούμαι την αντικατάσταση
 - Δεν κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας / Κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας με αριθμό.....
 - Ο αριθμός της κατεχομένης αδειας οδήγησης με κατηγορίες.....είναι.....και της τυχούσης κατεχομένης παλαιού τύπου ελληνικής αδειας οδήγησης Μοτοσυκλέτας είναι.....
 - Ο/Οι είκοσαψηφιος/οι κωδικός/οι πληρωμής του/των ηλεκτρονικού/ων παραβόλου/ων είναι.....
 - Επιθυμώ/Δεν επιθυμώ(διαγράφεται αντιστοίχα)την αναγραφή της ομάδας αίματος μου στο έντυπο της αδειας και συγκατατίθεμαι στην τηρηση της στο αρχείο αδειών του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών.
 - Επιθυμώ την ειδική γραφή(λατινικοί χαρακτήρες)του ονοματεπώνυμου μου σύμφωνα με το.....
- αποδεικτικό εγγραφο/ταυτοτητα.

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Στους παρακάτω παρέχω την εξουσιοδότηση να με εκπροσωπήσουν στην αρμόδια Υπηρεσία είτε από κοινό,είτε μεμονωμένα ο καθένας για την καταθεση της αρχικής αίτησης καθώς και σε όλες τις ενδιαμέσες ενέργειες που απαιτούνται μέχρι και την παραλαβή της αδειας οδήγησης.

Ο/Η Ονομα	ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ	Επωνυμο	ΧΟΧΛΑΚΗΣ
Όνομα Πατερα	ΧΑΡΑΛΑΜΑΠΟΣ	Αρ.Δελτ.Ταυτοτητας	AZ191633
Οδος αριθμος κατοικιας	ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΔΙΑΚΟΥ 1	Πολη-Ταχ.Κωδικας	ΘΕΡΜΗ 57001
Τηλεφωνο	6976 792909	E- mail	autodiktio@gmail.com

Σε περίπτωση που δεν συντάσσονται οι εξουσιοδοτήσεις στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμηση της αντιστοίχης εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από το δημοσία υπηρεσία η συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου

Θεσσαλονίκη

/ /2025