



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ – ΑΙΤΗΣΗ
(άρθρο 8 του Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 του Ν.2690/1999)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών
(άρθρο 8 παρ. 4 του Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος: **«ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ Κατηγορία Α »**

Προς :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ - ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ Συμπληρώνεται από την υπηρεσία
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΩΣ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ		
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας :
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Α.Φ.Μ. :
Ημερομηνία Γέννησης :		Τόπος Γέννησης :
Τόπος Κατοικίας :		Οδός :
Ταχ. Κώδικας		Τηλέφωνο:
		Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email)

Παρακαλώ να μου χορηγηθεί άδεια οδήγησης **κατηγορίας « Α »** .

Επίσης με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.15599/1986, δηλώνω ότι:

Έχω συνήθη διαμονή στην Ελλάδα, δεν έχω υποβάλει παρόμοια δικαιολογητικά σε άλλη Υπηρεσία Μεταφορών Επικοινωνιών της Ελλάδος ή άλλου κράτους της Ε.Ε. και δεν κατέχω άλλη άδεια οδήγησης Ελληνική ή κράτους μέλους της Ε.Ε.

Η γλώσσα στην οποία επιθυμώ να εξεταστώ είναι.....

Τα φωτοαντίγραφα των δικαιολογητικών που καταθέτω είναι γνήσια αντίγραφα των πρωτοτύπων.

Εξουσιοδοτώ τον πιο κάτω αναφερόμενο να καταθέσει την αίτηση και να παραλάβει την τελική πράξη.

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

ΟΝΟΜΑ:	ΠΡΟΚΟΠΙΟΣ	ΕΠΩΝΥΜΟ:	ΓΚΟΓΚΑΣ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:	ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΓΚΟΓΚΑΣ	ΑΔΤ:	Φ097752

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον πιο πάνω αναφερόμενο, να καταθέσει την αίτηση, να προγραμματίζει θεωρητικές και πρακτικές εξετάσεις και να παραλάβει την τελική πράξη.

Επίσης συναινώ στη λήψη, κατά την είσοδό μου στο χώρο της θεωρητικής εξέτασης, φωτογραφίας πορτρέτου μου και φωτογραφίας της πρώτης σελίδας του Δ.Ε.Ε. μου, καθώς και στην ακόλουθη χρήση των φωτογραφιών αυτών στο πλαίσιο ελέγχων για τον εντοπισμό περιπτώσεων πλαστοπροσωπίας.

Ημερομηνία: -..... 20. . .

(Υπογραφή)