



Α Ι Τ Η Σ Η – Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η

(άρθρο 8 Ν. 1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

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

Περιγραφή αιτήματος : « Αντικατάσταση κρατικών πινακίδων για το με αριθμό κυκλοφορίαςαυτοκίνητο λόγω φθοράς ή απώλειας ή κλοπής ».

ΠΡΟΣ⁽¹⁾	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΜΕΤ/ΡΩΝ & ΕΠΙΚ/ΝΙΩΝ Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ Π.Ε. ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα :	Επώνυμο :		
Όνομα Πατέρα :	Επώνυμο Πατέρα :		
Όνομα Μητέρας :	Επώνυμο Μητέρας :		
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας :	Α.Φ.Μ:		
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :	Τόπος Γέννησης		
Τόπος κατοικίας :	Οδός :	Αριθ.:	T.K
Τηλ.:	Fax:	Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email) :	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.

ΟΝΟΜΑ :	ΕΠΩΝΥΜΟ :	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ :	ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ :	ΑΡΙΘΜΟΣ:	T.K
Τηλ:	Fax:	E – mail:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι : **Τα συνημμένα δικαιολογητικά της παρούσας αίτησης είναι αληθή.**

Έχουν χαθεί / κλαπεί οι κρατικές πινακίδες του αυτοκινήτου μου και δεν παρακρατούνται

από καμία Δημόσια Υπηρεσία ή Αστυνομική Αρχή της χώρας ή χώρα της Ε.Ε.

(5)

Για το γνήσιο της υπογραφής
Ο αρμόδιος υπάλληλος

Ημερομηνία :

Ο-Η Δηλών
(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
 (2) Αναγράφεται ολογράφως.
 (3) εξουσιοδοτώ τον / την πιο πάνω αναφερόμενο / η να καταθέσει την αίτηση ή / και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)
 (4) Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
 (5) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.
 (6) Εξουσιοδοτώ την Υπηρεσία να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες (αναζήτηση δικαιολογητικών κλπ.) για την διεκπεραίωση της υπόθεσής μου.

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
 ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
 ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΙΔΩΝ**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ :	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ⁽⁶⁾
1) Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση το παρόν έντυπο. Εάν πρόκειται για Νομικό πρόσωπο (Εταιρία) απαιτείται η υποβολή Υπεύθυνης Δήλωσης του νόμιμου εκπροσώπου της με την οποία να δηλώνονται όλα τα στοιχεία του τελευταίου τροποποιημένου καταστατικού (επωνυμία, έδρα , σκοπός, εκπρόσωπος, διάρκεια) και φωτοαντίγραφο του καταστατικού ή ΦΕΚ (Εξουσιοδότηση ή πληρεξούσιο όταν δεν παρίσταται).			
2) Βεβαίωση αρμόδιας Αστυνομικής Αρχής, για περίπτωση απώλειας και κλοπής.			
3) Ε- παράβολο ή παράβολο Δημοσίου Ταμείου 30 €. Σε περίπτωση αντικατάστασης πινακίδων για δεύτερη ή τρίτη φορά απαιτείται παράβολο 60 €. (Δεν απαιτείται σε περίπτωση καταστροφής πινακίδων από Δ.Ο.Υ.)			
4) Επιστροφή φθαρμένων ή κατεστραμμένων κρατικών πινακίδων.			
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ : Για αντικατάσταση πινακίδων ΔΗΜΟΣΙΑΣ οχήματα ΕΔΧ ή ΦΔΧ ενημέρωση από το Τμήμα Αδειών Κυκλοφορίας.			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη
 Διεύθυνση:.....
 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας.
 3. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας.
 4. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό :

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι

.....

.....

.....

.....

.....

**Για το γνήσιο της υπογραφής
 ο αρμόδιος υπάλληλος**

Ημερομηνία
Ο/Η ΔΗΛΩΝ /ΟΥΣΑ
(υπογραφή)