



## ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

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

**Περιγραφή αιτήματος: «Επέκταση Επαγ/κής Άδειας Οδήγησης σε C1, C, D1, D, C1E, CE, D1E, DE κατηγορία»**

Προς:	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΜΕΤ/ΡΩΝ & ΕΠΙΚ/ΝΙΩΝ Δ/ΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ Π.Ε.ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΔΕΙΩΝ ΟΔΗΓΗΣΗΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>		

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:				
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:				
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:				
Αρ. Δελτ. Ταυτότητας / Διαβατηρίου:				Α.Φ.Μ.			Ομάδα Αίματος:	ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΑ
Δ/ση Κατοικίας (Οδός/Δ. Διαμέρισμα):	Αρ.		Πόλη / Δήμος:			T.K.:		
Τόπος Γέννησης/Πόλη:			Νομός:			Ημερομηνία Γέννησης <sup>(1)</sup> :		
Τηλ:			Fax:			Δ/ση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (Email):		
<b>ΟΡΙΣΜΟΣ/ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ<sup>(3)</sup></b> (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 συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.								
ΟΝΟΜΑ:				ΕΠΩΝΥΜΟ:				
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:						A.Δ.Τ.:		
ΟΔΟΣ:			ΑΡΙΘ.:			T.K.:		
ΤΗΛ:			FAX:			E-MAIL:		

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις <sup>(2)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι: έχω την κανονική μου διαμονή στην Ελλάδα. *Είμαι μόνιμος κάτοικος στην παραπάνω διεύθυνση. Δεν κρίθηκα ανίκανος από καμία υγειονομική επιτροπή της χώρας. Δεν είμαι κάτοχος άλλης άδειας οδήγησης ελληνικής ή κράτους-μέλους της Ε.Ε. εκτός από αυτή που αιτούμαι την επέκταση και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε αρχή. Τα κατατεθέντα δικαιολογητικά είναι γνήσια.*

**ΧΩΡΟΣ ΘΕΩΡΗΣΗΣ**

Καστοριά .....20..  
Ο ΑΙΤΩΝ & ΔΗΛΩΝ  
(Υπογραφή)

**ΧΟΡΗΓΗΘΗΚΕ ΚΑΡΤΕΛΑ**

Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΑΜ,Α1,Α2,Α, Β, ΒΕ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΙΣΧΥΟΣ C, D, CE, DE: .....

(4A): .....(4B).....

ΚΑΣΤΟΡΙΑ .....

ΕΛΕΓΧΘΗΚΕ

ΚΑΤΑΧΩΡΗΘΗΚΕ

Μ.Ε.Π.

Ο αρμόδιος υπάλληλος

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ

**Γλώσσα εξέτασης:**

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ  
ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ:

- Κατάθεση άδειας οδήγησης/βεβαίωσης  
 Κατάθεση παραβόλου €30,0 .  
 Άλλο .....

Παραλήφθηκε από.....

Καστοριά .....

Ο παραλαβών