

(1)

**ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΑΤΗ  
ΕΓΧΡΩΜΗ  
ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ**

η οποία δεν σφραγίζεται  
και επικολλάται.  
(όχι συρραπτικό  
ή πριτσίνια)



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΠΟΔΟΜΩΝ  
ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ  
ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΤΥΠΩΣΗΣ  
ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ**

Γραμμωτός κωδικός αίτησης<sup>(2)</sup>



**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Επώνυμο (3)

Επώνυμο (Λατινικοί χαρακτήρες) (4)

Όνομα (3)

Όνομα (Λατινικοί χαρακτήρες) (4)

Πατρώνυμο (3)

Τίθεται από τον υπάλληλο της ΝΥΜΕ ο αριθμός  
της άδειας αδήγησης

Υπογραφή αιτούντος/ούσας της άδειας οδήγησης<sup>(5)</sup>

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ**

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής του/της.....  
.....  
κατόχου του υπ'αριθμ .....ΑΔΤ/Διαβατηρίου/Άδειας οδήγησης  
ΝΕΑ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑ .....

Ο/Η Βεβαιών/ουσα (6)

1. Αναγράφετε απαλά στο πίσω μέρος της φωτογραφίας το Ονοματεπώνυμο του κατόχου.
2. Ο γραμμωτός κωδικός επικολλάται και δεν συρράπτεται.
3. Αναγραφή με κεφαλαία και μπλέ στυλό.
4. Συμπληρώνεται σε περίπτωση διαφορετικής αναγραφής από το πρότυπο ΕΛΟΤ 743, η οποία προκύπτει από κρατικό έγγραφο αποδεικτικό της ταυτότητας.
5. Υπογραφή αιτούντος/ούσας εντός του λευκού πλαισίου.
6. Υπογραφή του/της βεβαιώντος/ούσας εντός του λευκού πλαισίου.



**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)

|                                |                                                             |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ<br/>ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ</b> | ΑΚΙΝΗΣΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ<br><br><b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :</b> ..... |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|               |                                                                                                         |                                |  |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| <b>Προς :</b> | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>     |  |
|               |                                                                                                         | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>              |  |
|               |                                                                                                         | 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι το με αριθμό κυκλοφορίας ..... όχημά μου, δεν είναι σταθμευμένο σε δημόσιο χώρο.

Ο χώρος φύλαξης του οχήματος είναι .....

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20.....

( Υπογραφή )

Παρελήφθη 1 ζεύγος πινακίδων



**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)

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ  
ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ**

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟΥ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ Ή ΜΟΤΟΣΙΚΛΕΤΑΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ - ΦΘΟΡΑΣ - ΚΛΟΠΗΣ

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :** .....

|        |                                                                                                         |                                |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| Προς : | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | ΑΡΙΘΜΟΣ 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 :           | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):         |         |

Παρακαλώ για την χορήγηση αντιγράφου της άδειας κυκλοφορίας αυτοκινήτου ή μοτοσικλέτας **(υπογραμμίστε ανάλογα)**, λόγω απώλειας - φθοράς - κλοπής **(υπογραμμίστε ανάλογα)**. Έχει χαθεί - μου έχει κλαπεί **(υπογραμμίστε ανάλογα)** η άδεια του με αριθμό κυκλοφορίας ..... Ε.Ι.Χ. ή Δ.Ι.Χ. ή Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ. **(υπογραμμίστε ανάλογα)** κι αυτή δεν παρακρατείται από καμία Δημόσια ή Αστυνομική Αρχή.

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

**(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):**

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20.....

( Υπογραφή )





**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)

|                                |                                                                                                                                             |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ<br/>ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ</b> | ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΙΝΑΚΙΔΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ Ή<br>ΜΟΤΟΣΙΚΛΕΤΑΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ - ΦΘΟΡΑΣ - ΚΛΟΠΗΣ<br><br><b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :</b> ..... |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|               |                                                                                                     |                                |  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| <b>Προς :</b> | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>& ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>     |  |
|               |                                                                                                     | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>              |  |
|               |                                                                                                     | 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε νέες κρατικές πινακίδες του με αριθμό κυκλοφορίας  
..... Ε.Ι.Χ. ή Δ.Ι.Χ. ή Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ. (υπογραμμίστε ανάλογα), λόγω  
φθοράς - απώλειας - κλοπής (υπογραμμίστε ανάλογα).

.....  
.....  
.....

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να  
παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**  
**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 201..

( Υπογραφή )

**\*\* Παρελήφθησαν ..... κρατικές πινακίδες**



**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)

|                                |                                                                                                                                   |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ<br/>ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ</b> | ΕΚΔΟΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ Ε.Ι.Χ. Ή Φ.Ι.Χ. Ή Δ.Ι.Χ. Ή Λ.Ι.Χ. ΣΤΟ<br>ΟΝΟΜΑ ΤΩΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΩΝ<br><br><b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :</b> ..... |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|               |                                                                                                         |                                |  |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| <b>Προς :</b> | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>     |  |
|               |                                                                                                         | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>              |  |
|               |                                                                                                         | 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 :            |  |  | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  |  |                  | (Email):          |  |  |         |

Παρακαλώ για την έκδοση άδειας κυκλοφορίας του με αριθμό ..... Ε.Ι.Χ. ή  
Δ.Ι.Χ. ή Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ. (υπογραμμίστε ανάλογα) στο όνομα μου, λόγω κληρονομιάς.

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |  |  |          |      |  |  |
|-----------------------|--|--|--|----------|------|--|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  |  |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |      |  |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  |  |  |          | ΑΔΤ: |  |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να  
παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**  
**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20....

( Υπογραφή )



**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)

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ  
ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ**

ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΕΝΑΡΙΘΜΟΥ Φ.Ι.Χ. Ή Λ.Ι.Χ. ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ ΜΕ  
ΤΑΥΤΟΧΡΟΝΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΑΔΕΙΑΣ & ΠΙΝΑΚΙΔΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :** .....

|        |                                                                                                         |                                |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| Προς : | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | ΑΡΙΘΜΟΣ 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Παρακαλώ να γίνει μεταβίβαση του με αριθμό κυκλοφορίας ..... Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ.  
αυτοκινήτου (**υπογραμμίστε ανάλογα**), με πλήρη κυριότητα ή με παρακράτηση κυριότητας  
(**υπογραμμίστε ανάλογα**), στον/στην .....  
Παρακαλώ να παραλάβετε την άδεια και τις πινακίδες κυκλοφορίας.

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20.....

( Υπογραφή )





**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)

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ  
ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ**

ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ ΕΝΑΡΙΘΜΟΥ Ε.Ι.Χ. Ή Δ.Ι.Χ.

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :** .....

|        |                                                                                                         |                                |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| Προς : | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | ΑΡΙΘΜΟΣ 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Παρακαλώ να γίνει μεταβίβαση του με αριθμό κυκλοφορίας ..... Ε.Ι.Χ. ή Δ.Ι.Χ.  
(υπογραμμίστε ανάλογα), με πλήρη κυριότητα ή με παρακράτηση κυριότητας (υπογραμμίστε  
ανάλογα), στον/στην .....

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να  
παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20.....

( Υπογραφή )

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ  
ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ  
Τηλέφωνο:2552 3 51435

Νέα Ορεστιάδα ..... / ..... / 20...

**ΠΡΟΣ: ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ Α.Ε.**

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

Υποχρέωση καταβολής Τέλους Άδειας Κυκλοφορίας Οχήματος, Τέλους Μεταβίβασης Οχήματος, άρθρο 26 & 27 του Ν.2873/2000 του άρθρου 27 του Ν.3220/2004 και της ΚΥΑ 1012568/120Β/Τ&Ε.Φ/10.02.2004.

**ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5350-052990-687**

|                       |   |       |
|-----------------------|---|-------|
| • ΕΠΩΝΥΜΟ             | : | ..... |
| • ΟΝΟΜΑ               | : | ..... |
| • ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ | : | ..... |
| • ΚΥΒΙΣΜΑ             | : | ..... |
| • Α.Φ.Μ.              | : | ..... |

1.ΤΕΛΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΠΟΣΟ: .....€

2.ΤΕΛΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΠΟΣΟ: .....€

ΣΥΝΟΛΟ: .....€

Ο ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ  
ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ  
Τηλέφωνο:2552 3 51435

Νέα Ορεστιάδα ..... / ..... / 20...

**ΠΡΟΣ: ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ Α.Ε.**

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

Υποχρέωση καταβολής Τέλους Άδειας Κυκλοφορίας Οχήματος, Τέλους Μεταβίβασης Οχήματος, άρθρο 26 & 27 του Ν.2873/2000 του άρθρου 27 του Ν.3220/2004 και της ΚΥΑ 1012568/120Β/Τ&Ε.Φ/10.02.2004.

**ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5350-052990-687**

|                       |   |       |
|-----------------------|---|-------|
| • ΕΠΩΝΥΜΟ             | : | ..... |
| • ΟΝΟΜΑ               | : | ..... |
| • ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ | : | ..... |
| • ΚΥΒΙΣΜΑ             | : | ..... |
| • Α.Φ.Μ.              | : | ..... |

1.ΤΕΛΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΠΟΣΟ: .....€

2.ΤΕΛΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΠΟΣΟ: .....€

ΣΥΝΟΛΟ: .....€

Ο ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ





**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)

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ  
ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ**

ΟΡΙΣΤΙΚΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΛΟΓΩ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗΣ, ΔΙΑΛΥΣΗΣ Ή  
ΟΡΙΣΤΙΚΗΣ ΕΞΑΓΩΓΗΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :** .....

|                                                 |                                                                                                     |                                |         |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------|
| <b>Προς :</b>                                   | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>& ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>     |         |
|                                                 |                                                                                                     | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>              |         |
|                                                 |                                                                                                     | Συμπληρώνεται από την υπηρεσία |         |
| <b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΩΣ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ</b> |                                                                                                     |                                |         |
| 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 :                         | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                                       |                                                                                                     | (Email):                       |         |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι το με αριθμό κυκλοφορίας ..... όχημά μου, δεν είναι σταθμευμένο σε δημόσιο χώρο.

Ο χώρος φύλαξης του οχήματος είναι ..... και η αρμόδια ΔΟΥ του οχήματος είναι .....

Παρακαλώ να διαγράψετε από τα μητρώα κυκλοφορίας οχημάτων το ανωτέρω όχημα λόγω καταστροφής, διάλυσης ή οριστικής εξαγωγής στο εξωτερικό (**υπογραμμίστε ανάλογα**).

Είμαι ενήμερος ότι το όχημα δεν θα ξανακυκλοφορήσει στην Ελλάδα.

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**  
**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 201..

( Υπογραφή )



**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)

*Φ.Δ.Χ.*

|                                |                                                                                                               |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ<br/>ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ</b> | ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΦΑΚΕΛΟΥ Φ.Ι.Χ. ΣΤΗΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ<br>ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΤΗΣ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΤΟΥ ΑΓΟΡΑΣΤΗ |
|                                | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :</b> .....                                                                            |

|               |                                                                                                     |                                |  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| <b>Προς :</b> | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>& ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ | <b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ</b>     |  |
|               |                                                                                                     | <b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>              |  |
|               |                                                                                                     | 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Παρακαλώ να μεταφέρετε τον φάκελο του Φ.Ι.Χ. ή Φ.Δ.Χ. οχήματος **(υπογραμμίστε ανάλογα)**,  
από την Διεύθυνση Μεταφορών & Επικοινωνιών Ορεστιάδας στη Διεύθυνση Μεταφορών &  
Επικοινωνιών .....  
λόγω αλλαγής συγκοινωνιακής περιοχής του οχήματος.

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

**(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):**

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να  
παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**  
**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 201...

( Υπογραφή )



**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)

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ  
ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ**

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΙΔΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ Ε.Ι.Χ. ή Δ.Ι.Χ. ή  
Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ.

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ :** .....

|        |                                                                                                         |                                |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|
| Προς : | ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Α.Μ.Θ.<br>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ<br>ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ<br>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΕΒΡΟΥ | ΑΡΙΘΜΟΣ 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 :            | Αριθμ.: |
| Τηλέφωνο:                   |  | (Email):          |         |

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια και πινακίδες κυκλοφορίας Ε.Ι.Χ. ή Δ.Ι.Χ. ή Φ.Ι.Χ. ή Λ.Ι.Χ.  
(υπογραμμίστε ανάλογα)

**ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ**

(για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης):

|                       |  |          |  |
|-----------------------|--|----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  | ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  | ΑΔΤ:     |  |

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

**ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :** .....

Νέα Ορεστιάδα ..... - ..... – 20....

( Υπογραφή )