

**M-TAO05****ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**
(άρθρο 8 του Ν.1599/1986)

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 : «ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΙΣΧΥΟΥΣΑΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ C1, C, D1, D ΣΕ C1E, CE, D1E, DE ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΚΑΙ ΕΝΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΩ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ, με ή χωρίς Πιστοποιητικό Επαγγελματικής Ικανότητας (Π.Ε.Ι.)

Προς :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ	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:	A.Φ.Μ. :	
Ημερομηνία Γέννησης :	Τόπος Γέννησης :	
Τόπος Κατοικίας :	Οδός :	Αριθμ.:
Τηλέφωνο:	Fax:	Email :

Παρακαλώ για την επέκταση της άδειας οδήγησής μου στην κατηγορία
(συμπληρώνεται ανάλογα). Επίσης, 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 έχω συνήθη διαμονή στην Ελλάδα, ότι κατέχω ισχύουσα οδήγησης κατηγορίας B, ελληνική ή κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή των κρατών Νορβηγίας, Ισλανδίας, Λιχτενστάιν και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε αρχή και ότι κατέχω/δεν κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας

Η γλώσσα στην οποία επιθυμώ να εξεταστώ είναι
Επιθυμώ την αναγραφή της Ομάδας αίματός μου στο έντυπο της άδειας οδήγησης και συγκατατίθεμαι στην τήρησή της στο Αρχείο Αδειών Οδήγησης του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών και η οποία καταχωρείται στη σελίδα 2, ως σημείο 14^α του εντύπου της Άδειας Οδήγησης

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.

Ημερομηνία:..... - - 20...

(Υπογραφή)

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η.....
(ονοματεπώνυμο υποψηφίου-ας)
του.....με ΑΔΤ/Διαβατηρίου.....

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩ

Τον.....του.....με
(ονοματεπώνυμο εξουσιοδοτούμενου) (όνομα πατρός)

ΑΔΤ/Διαβατηρίου

να προγραμματίζει για λογαριασμό μου τη θεωρητική εξέταση και τη δοκιμασία προσόντων και συμπεριφοράς, όποτε απαιτηθεί, συνυποβάλλοντας τα προβλεπόμενα κάθε φορά δικαιολογητικά στη Διεύθυνση Μεταφορών και Επικοινωνιών ΠΕ Πειραιά και Νήσων.

Τόπος/Ημερομηνία:.....

υπογραφή