

## ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Περιγραφή αιτήματος : «ΛΗΞΙΑΡΧΙΑΚΗ ΠΡΑΞΗ ΓΕΝΝΗΣΗΣ».

|       |                                                                                                              |                                                             |            |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------|
| Προς: | <b>ΔΗΜΟ ΒΥΡΩΝΑ</b><br><b>ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ</b><br><b>ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</b><br><b>ΤΜΗΜΑ ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟΥ</b> | ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ                                          | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |
|       |                                                                                                              | ...../...../20....<br><i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i> |            |

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

|                         |  |      |                  |                                    |     |
|-------------------------|--|------|------------------|------------------------------------|-----|
| Ο – Η Όνομα:            |  |      | Επώνυμο:         |                                    |     |
| Όνομα Πατέρα:           |  |      | Επώνυμο Πατέρα:  |                                    |     |
| Όνομα Μητέρας:          |  |      | Επώνυμο Μητέρας: |                                    |     |
| Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας: |  |      | Α.Φ.Μ:           |                                    |     |
| Ημερομηνία γέννησης:    |  |      | Τόπος Γέννησης:  |                                    |     |
| Τόπος Κατοικίας:        |  |      | Οδός:            | Αριθ:                              | ΤΚ: |
| Τηλ:                    |  | Fax: |                  | Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): |     |

### ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

|                       |  |      |          |           |  |
|-----------------------|--|------|----------|-----------|--|
| ΟΝΟΜΑ:                |  |      | ΕΠΩΝΥΜΟ: |           |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: |  |      | ΑΔΤ:     |           |  |
| ΟΔΟΣ:                 |  |      | ΑΡΙΘ:    | T.K:      |  |
| Τηλ:                  |  | Fax: |          | E – mail: |  |

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:

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε αντίγραφο ληξιαρχικής πράξης γέννησης .....

...../...../ 20...  
Ο-Η Δηλ.....

(Υπογραφή)