ΑΙΤΗΣΗ- ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(Άρθρο 8 Ν. 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: ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Προς (1): | Περιφέρεια Κρήτης  Δ/νση Μεταφορών & Επικ/νιών  Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου | ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Όνομα: | | | | | Επώνυμο: | | | | | |
| Όνομα Πατέρα: |  | | | Επώνυμο Πατέρα: | |  | | | | |
| Όνομα Μητέρας: |  | | | Επώνυμο Μητέρας: | |  | | | | |
| Αριθ. Δελτίου. Ταυτότητας: | |  | |  | Α. Φ. Μ: |  | | | | |
|  | Δ.ΟΎ |  | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | Τόπος Γέννησης: | | | | |  | | | |
| Τόπος κατοικίας: |  | | Οδός: |  | | | Αριθ. |  | Τ.Κ |  |
| ΤΗΛ: |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ( για μη αυτοπρόσωπη κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Εξουσιοδοτώ τον/την πιο κάτω αναφερόμενο/η να καταθέσει την παρούσα αίτηση για λογαριασμό μου και να παραλάβει την τελική διοικητική πράξη, (διαγράφεται ότι δεν ισχύει) | | | | | | | | | | | | |
| Όνομα : | |  | | | | Επώνυμο: | | |  | | | |
| Ονοματεπώνυμο Πατέρα: | | |  | | | | | | | Α.Δ.Τ |  | |
| Τόπος  κατοικίας |  | | | Οδός: |  | | | Αριθ. | | 42 | Τ.Κ |  |
| Τηλ. |  | | | ΡΑΧ : |  | | ( Ε- ΓΠ3ΪΙ) | | | |  | |

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 κανονική διαμονή στην Ελλάδα η’ έχω την ιδιότητα του σπουδαστή ή του μαθητή , επί έξι (6) μήνες τουλάχιστον , συνεχώς ή αθροιστικά στην Ελλάδα , κατά το τελευταίο 12μηνο πριν από την ημέρα κατάθεσης της αίτησης και των δικαιολογητικών ( διαγραφείς ότι δεν ισχύει). Δεν έχω καταθέσει όμοια δικαιολογητικά σε άλλη Υπηρεσία της χώρας. Δεν είμαι κάτοχος άλλης άδειας οδήγησης Ελληνικής ή Κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε) ή από τα κράτη Νορβηγία, Ισλανδία, Λιχνενστάιν ή έκτος Ε.Ε ή κάτοχος άδειας οδήγησης ΜΟΤΟΠΟΔΗΛΑΤΟΥ και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε Αρχή έκτος της με αρ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Α.Ο της οποίας αιτούμαι την ανανεωση. Τα καταθεντα δικαιολογητικά είναι γνησία)

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΤΟ ΓΝΗΣΙΟ ΤΗΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ Ημερομηνία: / / 20...

**Προσονή :**

**α. Οι κάτοχοι άδειας οδήγησης με κωδικό 120  
(περιορισμός επαγγελματικής δραστηριότητας)  
πρέπει να κριθούν ικανοί για ομάδα 2  
Παρατηρήσεις :**

**α.** Ανανέωση της Άδειας μπορεί να γίνει και μετά την  
λήξη της

**β. Εάν ο ενδιαφερόμενος είχε εξεταστεί στο  
παρελθόν από Δ. I. Ε. (για την χορήγηση ή  
προηγούμενη ανανέωση της Άδειας) αντί  
των παραπάνω Πιστοποιητικών υγείας  
απαιτείται αντίστοιχο Πρακτικό Δ. I. Ε.**

**γ.** Αν πρόκειται για ανανέωση Άδειας Κράτους  
μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή των Κρατών  
Νορβηγίας, Ισλανδίας, Λιχτενστάιν απαιτείται πρώτα  
**Μετατροπή** της σε αντίστοιχη Ελληνική

**Παρατηρηση :**Τα Πιστοποιητικά υγείας, αν δεν

κατατεθούν στην Υπηρεσία σε διάστημα έξι(6) μηνών

από την έκδοσή τους, δεν ισχύουν

Παραλήφτηκε\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Από τον:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Α.Δ.Τ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΗΡΑΚΛΕΙΟ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ο Υπάλληλος Ο Παραλαβών

,

**ΑΝΑΝΕΩΣΗ**

Ημερ.Ιατρ.Εξετασης …../…../……

**ΜΕ ΑΡΙΘΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ΚΑΙ ΙΣΧΥΕΙ ΜΕΧΡΙ:……………….**

**Ηράκλειο …………………**

**Ο προϊστάμενος**

ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ Απαιτούμενα δικαιολονητικά