

Τμήμα Οδικών
Μεταφορών

TOM 8

Αίτηση για έκδοση Άδειας Κυκλοφορίας Μηχανοκίνητου Οχήματος

(Κανονισμός 18(2) του Νόμου 86/1972)

Στοιχεία Οχήματος

Registration Number Αριθμός Εγγραφής Οχήματος:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Περίοδος Άδειας Κυκλοφορίας μέχρι	6 months Ιούνιο <input type="checkbox"/> 12 months Δεκέμβριο <input type="checkbox"/> <small>(Σημειώστε √ ανάλογα)</small>
----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Προσωπικά στοιχεία Ιδιοκτήτη Details of householder

Αρ. Αναφοράς/ Ταυτότητας <input type="checkbox"/>	Company name
Όνομα	Name
Επώνυμο/Εταιρεία	Surname / Company
Διεύθυνση Διαμονής	Ταχυδρομική Διεύθυνση
Address of residence or stay	Postal address
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ταχυδρ. Κώδικας Post code	Ταχυδρ. Κώδικας <input type="text"/>
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:	Telephone
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Στοιχεία Ασφάλισης

Ασφαλιστική Εταιρεία:	Name of insurance company	
Αριθμός Ασφαλιστικού Εγγράφου:	Certificate number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ημερομηνία λήξης: Expiry date <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Με προσωπική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις συνέπειες του νόμου περί ψευδούς δήλωσης, βεβαιώνω υπεύθυνα ότι τα στοιχεία που καταχώρησα στο παρόν έντυπο είναι αληθή.

Signature of householder

Υπογραφή Ιδιοκτήτη

Ημερομηνία **Date**

Για επίσημη χρήση

Αριθμός ταινίας ένδειξης πληρωμής:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Τέλος άδειας	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Ημερομηνία	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Σφραγίδα

Σημείωση:

Η Αίτηση, πλήρως συμπληρωμένη και υπογραμμένη, να συνοδεύεται με την ταυτότητα του ιδιοκτήτη (πιστοποιητικό εταιρείας).