

**M-ΤΑΟ35****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: «**ΑΡΣΗ ΤΟΥ ΚΩΔΙΚΟΥ 114 ΓΙΑ ΚΑΤΟΧΟ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ D**»

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:		Α.Φ.Μ. :	
Ημερομηνία Γέννησης :		Τόπος Γέννησης :	
Τόπος Κατοικίας :		Οδός :	Αριθμ.:
Τηλέφωνο:	Fax:	Email :	

Παρακαλώ για την άρση του κωδικού 114 στην άδεια οδήγησής μου, λόγω υπηρεσίας μου ως οδηγού αυτοκινήτου των κατηγοριών C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE τουλάχιστον δώδεκα (12) μηνών (διακεκομμένους ή συνεχόμενους) και την πραγματοποίηση εκατόν είκοσι (120) ημερομισθίων. 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 δεν κατέχω άλλη άδεια οδήγησης ελληνική ή κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή των κρατών Νορβηγίας, Ισλανδίας, Λιχτενστάιν, ούτε μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε αρχή και ότι δεν κατέχω/κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας

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 14α του εντύπου της Άδειας Οδήγησης

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια Υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

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)