Ημερομηνία Υποβολής αίτησης στον Καταχωρητή	

ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΕΠΩΝΥΜΙΑΣ/ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ .GR

Από τον Φορέα του Ονόματος Χώρου .....(παλιά επωνυμία)
Προς τον καταχωρητή **CYB INFORMATICS SYSTEMS**

Σημείωση: *Τα πεδία με αστερίσκο(*) διαβιβάζονται υποχρεωτικά στο Μητρώο και σε περίπτωση που δεν συμπληρωθούν η αίτηση είναι ανυπόστατη σύμφωνα με το Άρθρο 7 Παρ. 1 του κανονισμού.*

Σημειώστε με √όσα από τα κάτωθι στοιχεία θεωρείτε εμπιστευτικά και επιθυμείτε την απόκριψη τους

Α. Όνομα Χώρου για τα στοιχεία εκχώρησης του οποίου υποβάλλεται αίτηση μεταβολής

Όνομα Χώρου *****:

(Σημειώστε **μόνο** τα στοιχεία την μεταβολή των οποίων αιτείσθε)

Β. Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου

Παλιό Ονοματεπώνυμο *:	
Παλιός Κωδικός Προσώπου :	
Νέο Ονοματεπώνυμο *:	
Νέος Κωδικός Προσώπου *:	

Αριθμός Αστυνομικής Ταυτότητας **:**	
Τηλέφωνο*****:	
Fax:	
E-mail *****:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου *****:	

Γ. Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου - Νομικού Προσώπου

Παλιά Επωνυμία*:	
Παλιός Διακριτικός Τίτλος:	
Παλιός Κωδικός Προσώπου :	
Νέα Επωνυμία *:	
Νέος Διακριτικός Τίτλος *:	
Νέος Κωδικός Προσώπου *:	

ΑΦΜ/ΔΟΥ:	
Αντικείμενο:	
Τηλέφωνο *****:	
Fax:	
E-mail *****:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου *****:	

Στοιχεία ταυτότητας Νομίμου Εκπροσώπου (Νομικών Προσώπων)

Ονοματεπώνυμο:	
ΑΦΜ:	
Τηλέφωνο:	
Fax:	
E-mail:	

Δ. Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικία – Έδρα)

Οδός- Αριθμός:		Περιοχή :	
Πόλη *****:		Τ.Κ. *****:	
Χώρα *****:			

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο κάτωθι υπογραφόμενος …… (επώνυμο) …… (όνομα) ……..... (ιδιότητα) δηλώνω υπευθύνως σύμφωνα με τον Νόμο 1599/86 ότι:

(α) Τα στοιχεία που δηλώνω με την παρούσα αίτηση είναι αληθή και ακριβή

(β) Δεσμεύω το συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο (Μόνο σε περίπτωση νομικών προσώπων)

(γ) Παρά την αλλαγής της επωνυμίας μου ως Φορέα του Ονόματος Χώρου …….. υπάρχει ταυτοπροσωπία μεταξύ του παλιού και του νέου Φορέα ως ανωτέρω δηλώνεται. Εν προκειμένω επισυνάπτω σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα.

(δ) Σε περίπτωση αλλαγής ονοματεπώνυμου του Φορέα λόγω καθολικής διαδοχής, είμαι νόμιμος κληρονόμος του Φορέα. Εν προκειμένω επισυνάπτω νομιμοποιητικά σχετικά έγγραφα.

Ο Αιτών

Ονοματεπώνυμο (Κεφαλαία)

, Ημερομηνία ____/____/____

_____

Υπογραφή Φυσικού Προσώπου/
Νομίμου Εκπροσώπου (Σφραγίδα)