



## ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

( άρθρο 8 του Ν.1599/1986 και άρθρο 3παρ. 3 του 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 του Ν. 1599/1986 )

**Περιγραφή αιτήματος : << ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ Ε.Δ.Χ. ( ΤΑΧΙ ) >>**

<b>Προς :</b>	<b>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ &amp; ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ</b>	<b>ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ - ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ</b>  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.:
Ταχ. Κώδικας		Τηλέφωνο:	Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email)

Παρακαλώ για την ανανέωση της ειδικής άδειας ταξί ( **υπογραμμίστε ανάλογα** ).

Επίσης με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.15599/1986, δηλώνω ότι είμαι μόνιμος κάτοικος ..... και δεν έχω υποβάλει όμοια αίτηση σε άλλη υπηρεσία για την απόκτηση ειδικής άδειας οδήγησης Ε.Δ.Χ.. Δεν υπηρετώ με οποιαδήποτε σχέση εργασίας σε φορέα του δημοσίου τομέα. ( Δημόσιες υπηρεσίες, ΝΠΔΔ, ΟΤΑ, οργανισμούς επιχειρήσεις, τράπεζες, θυγατρικές εταιρείες και λοιπούς φορείς του άρθρου 1 παρ. 6 του Ν. 1256/82 ). Δεν παίρνω σύνταξη από κανένα ασφαλιστικό ταμείο, ούτε από το Δημόσιο. Δεν έχω τιμωρηθεί από το πειθαρχικό συμβούλιο για οδήγηση ή χρησιμοποίηση παράνομου ταξί. Επίσης τα δικαιολογητικά που καταθέτω είναι γνήσια φωτοαντίγραφα. Το αντίγραφο ποινικού μητρώου επιθυμώ να αναζητηθεί από την Υπηρεσία

### ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ ( για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης ):

**ΣΧΟΛΗ ΟΔΗΓΩΝ 01-0736 - ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Π. ΔΙΓΕΝΗΣ**

**ΠΥΡΡΟΥ 40 11633 ΑΘΗΝΑ - ΤΗΛ. 2107515004 & 6992050020**

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

Ημερομηνία:..... - ..... - 20. ...

( Υπογραφή )