

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ: -----

ΟΝΟΜΑ: -----

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: -----

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: -----

ΕΠΩΝ.ΜΗΤΕΡΑΣ: -----

ΟΝ.ΣΥΖΥΓΟΥ: -----

ΗΜ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ -----

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ -----

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: -----

(Πόλη)

ΟΔΟΣ: -----

ΑΡΙΘΜΟΣ: -----

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: -----

ΑΡ.ΔΕΛ.ΤΑΥΤ.: -----

ΗΜ. & ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: -----

Ημερομηνία/...../.....

Προς τον κ. Δήμαρχο Λαυρεωτικής

Σας παρακαλώ να μου χορηγήσετε:

1. Πιστ/κό Οικογενειακής Κατ/σης
(για στρατολογική χρήση μειωμένη
θητεία) ***
3. Πιστ/κο Πλησιέστερων Συγγενών *
4. Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας **
5. Πιστ/κο Εγγραφής στα Μητρώα
Αρρένων.

του/της -----

για χρήση -----

--- Αιτ-----

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

* 1. ΛΗΞ. ΠΡΑΞΗ ΘΑΝΑΤΟΥ

2. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΔΥΟ
ΜΑΡΤΥΡΩΝ (οι οποίοι είναι σε θέση να
γνωρίζουν την οικογενειακή κατάσταση
του θανόντος/θανούσης.

Σχετική υπεύθυνη δήλωση μπορεί να
υποβάλλει και μέλος της οικογένειας, το
οποίο συμπεριλαμβάνεται και στο
πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών).

** ΕΙ τελευταίου οικονομικού έτους και
πρόσφατο ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ ΔΕΚΟ

*** ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ