

ΕΓΓΡΑΦΟ ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΗΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΓΕΝΝΗΣΗΣ,
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ, ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΑΝΔΡΩΝ ΣΤΑ ΜΗΤΡΩΑ ΑΡΡΕΝΩΝ

ΑΠΟ: ΕΠΑ.Λ. ΙΘΑΚΗΣ

Ταχ. Διεύθυνση: Ολ. Ρεβερντέν 1 Βαθύ Ιθάκης 28 300

Τηλέφωνο: 26740 32207

Fax¹: 26740 33578

E-mail: mail@1epal-ithak.kef.sch.gr

ΠΡΟΣ:

Δήμο / Κοινότητα

Παρακαλούμε για την αποστολή των ακόλουθων πιστοποιητικών για τα ακόλουθα πρόσωπα, τα στοιχεία των οποίων διαλαμβάνονται στον ακόλουθο πίνακα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 5 του Ν.3242/2004 (ΦΕΚ102Α')

Α/Α	Επώνυμο ²	Κύριο Όνομα	Πατρώνυμο	Μητρώνυμο	Έτος γέννησης	Δήμος ή Κοινότητα εγγραφής	Πιστοποιητικό που αναζητείται αυτεπάγγελτα ³	Διοικητική πράξη έκδοσης του αυτεπαγγέλτως αναζητούμενου πιστοποιητικού ⁴	Απαιτείται υποβολή σε πρωτότυπο ⁵ ΝΑΙ/ΟΧΙ
1									
2									

Ημερομηνία

Ο Διευθυντής του Σχολείου

¹ Αναγράφεται ο αριθμός fax στον οποίο θα αποσταλεί η απάντηση από τον αρμόδιο Δήμο ή Κοινότητα.

² Η τυχόν συντελεσθείσα με διοικητική πράξη αλλαγή επωνύμου πρέπει να σημειώνεται.

³ Αναφέρεται αντίστοιχα: πιστοποιητικό γέννησης, πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, πιστοποιητικό εγγραφής ανδρών στα μητρώα αρρένων

⁴ Προσδιορίζεται το είδος της τελικής διοικητικής πράξης για την οποία απαιτείται πιστοποιητικό ως δικαιολογητικό έκδοσής.

⁵ Σε περίπτωση που πρέπει να αποσταλεί πρωτότυπο πιστοποιητικό ακολουθείται η διαδικασία των παρ. δ και ε του άρθρου 2 της παρούσας απόφασης