



Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

άρθρ.8 ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 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 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος: **ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ (ΑΝΩ ΤΩΝ ΟΓΔΟΝΤΑ ΕΤΩΝ)**

ΠΡΟΣ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ ΣΕΡΡΩΝ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>		

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΣΑΣ/ΝΤΟΣ:

Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:			Α.Φ.Μ.:			Αριθ. Αδειας Οδήγησης	
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :				Τόπος Γέννησης:			Υπηκο-ότητα:
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:				e-mail:			

ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για μη αυτοπρόσωπη κατάθεση αίτησης ή/και παραλαβή της άδειας οδήγησης)

Εξουσιοδοτώ το παρακάτω αναγραφόμενο πρόσωπο να καταθέσει την παρούσα αίτηση και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για λογαριασμό μου και να παραλάβει την άδεια οδήγησης (διαγράφεται αντίστοιχα η ενέργεια για την οποία δεν δίδεται εξουσιοδότηση).

Όνομα:				Επώνυμο:			
ονοματεπώνυμο πατέρα:				ΑΔΤ:			
τόπος κατοικίας:			οδός:			αριθ.:	Τ.Κ.:
ΕΙΚΟΣΑΨΗΦΙΟΙ ΚΩΔΙΚΟΙ ΠΑΡΑΒΟΛΩΝ							

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽²⁾, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

- Έχω την συνήθη διαμονή⁽³⁾ μου στην Ελλάδα, επί έξι (6) μήνες τουλάχιστον, πριν από την ημέρα κατάθεσης της αίτησης και των δικαιολογητικών, κατοικώ στην ανωτέρω διεύθυνση και κατέχω το ανωτέρω ΑΦΜ.
- Δεν είμαι κάτοχος άλλης άδειας οδήγησης ελληνικής ή κράτους-μέλους της Ε.Ε. (συμπεριλαμβανομένων των κρατών Νορβηγίας, Ισλανδίας και Λιχτενστάιν) και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε αρχή, εκτός αυτής που αιτούμαι την ανανέωση.
- Δεν κατέχω/Κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας⁽⁴⁾ • Επιθυμώ την αναγραφή της Ομάδας Αίματος _____ στο έντυπο της άδειας οδήγησης και συγκατατίθεμαι στην τήρησή της στο Αρχείο Αδειών Οδήγησης του Υπουργείου Μεταφορών.
- Με την παρούσα αίτηση μου ρητά και κατηγορηματικά δίνω την συγκατάθεση μου για την συλλογή, καταχώριση, επεξεργασία, αποθήκευση και υπηρεσιακή διακίνηση των προσωπικών μου δεδομένων σε όσες υπηρεσίες ή εμπλεκόμενους ιδιώτες που εξουσιοδοτώ (π.χ. προσωπικό σχολών οδηγών, διεκπεραιωτές, υπαλλήλους εταιριών ή των ΚΕΠ, κ.λ.π.) απαιτηθεί και επίσης αναλαμβάνω την υποχρέωση και δεσμεύομαι να σας ενημερώσω εντός εβδομάδος για όποια μελλοντική αλλαγή των προσωπικών μου δεδομένων. Κατανοώ την ανάγκη των παραπάνω στα πλαίσια ισχύος του νέου κανονισμού προστασίας προσωπικών δεδομένων GDPR

Θεωρείται το γνήσιο της υπογραφής

Σέρρες ____/____/20____
Ο υπάλληλος της παραλαβήςΣέρρες ____/____/20____
Ο – Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως. (3) Όπως αυτή ορίζεται στο εδάφιο θ της παραγράφου 1 του άρθρου 2 του π.δ. 51/12 (ΦΕΚ 101 Α/27-4-2012) όπως ισχύει.
 (2) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών». (4) Σε περίπτωση κατοχής άδειας οδήγησης τρίτης χώρας κατατίθεται υποχρεωτικά με την παρούσα αίτηση **Έκδοση 1.5**

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ
για την **ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ (ΑΝΩ ΤΩΝ ΟΓΔΟΝΤΑ ΕΤΩΝ)**

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤ/Θ ΗΚΕ	ΘΑ Ρ/ΣΘΕΙ
1. Αίτηση - υπεύθυνη δήλωση (το παρόν έντυπο)		
2. ΓΙΑ ΠΟΛΙΤΕΣ ΜΕ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ: Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας ή ισχύοντος ελληνικού διαβατηρίου.		
3. Φωτοαντίγραφο ισχύουσας άδειας οδήγησης ή την κατεχόμενη άδεια οδήγησης, εφόσον έχει λήξει Κατά την κατάθεση των δικαιολογητικών ο αιτών παραδίδει κάθε άλλη άδεια οδήγησης που κατέχει (αυτοκινήτου, μοτοσυκλέτας ή άδεια οδήγησης μοτοποδηλάτου η οποία χορηγήθηκε από τις Υπηρεσίες Τροχαίας της Ελληνικής Αστυνομίας), για να εκδοθεί μία καινούρια ενιαία. Η παλιά άδεια οδήγησης κατατίθεται υποχρεωτικά με την παραλαβή της καινούριας.		
4. Μια (1) πρόσφατη φωτογραφία τύπου διαβατηρίου, την οποία δεν πρέπει να αγγίξετε με τα δάκτυλα.		
5. Τέσσερα πιστοποιητικά υγείας ιατρικής εξέτασης Παθολόγου, Οφθαλμιάτρου, Ωτορινολαρυγγολόγου και Νευρολόγου ή και πιστοποιητικά υγείας ιατρών άλλων ειδικοτήτων κατά περίπτωση. Τα προαναφερόμενα πιστοποιητικά υγείας γίνονται δεκτά εφόσον κατατίθενται εντός εξαμήνου από την έκδοσή τους.		
6. Αίτηση εκτύπωσης άδειας οδήγησης (έντυπο) η οποία υπογράφεται μόνο από τον κάτοχο της άδειας οδήγησης και όχι από εξουσιοδοτημένο από τον κάτοχο πρόσωπο.		
ΠΑΡΑΒΟΛΑ: Η προμήθεια των παράβολων γίνεται μέσω της Εφαρμογής Ηλεκτρονικού Παράβολου (e-παράβολο). 7. Παράβολο 108€ , για τις δαπάνες της ανανέωσης άδειας οδήγησης οποιαδήποτε κατηγορίας. Κωδικός τύπου e-παραβόλου [0039] Ενιαίο - Ανανέωση κατηγοριών Άδειας οδήγησης.		

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Η ιατρική εξέταση των υποψήφιων οδηγών και οδηγών δύναται να διενεργείται από:
 - ιδιώτες ιατρούς που λειτουργούν στην Ελλάδα νόμιμα ιατρείο ως φυσικά πρόσωπα,
 - ιατρούς που συμμετέχουν ή είναι μέλη ιατρικής εταιρείας στην Ελλάδα οποιασδήποτε νομικής μορφής.
- Η ανανέωση κάθε κατηγορίας άδειας οδήγησης επιτρέπεται να γίνεται οποτεδήποτε, **όχι όμως πριν από το δίμηνο το οποίο προηγείται της ημερομηνίας λήξης της.**
- Για την ιατρική εξέταση, ο ενδιαφερόμενος γνωστοποιεί στον διενεργούντα την εξέταση ιατρό τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) και του επιδεικνύει το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή το Διαβατήριο ή άλλο έγγραφο ταυτοπροσωπίας.
- Σε περίπτωση που κατέχει άδεια οδήγησης την επιδεικνύει υποχρεωτικά στον διενεργούντα την εξέταση ιατρό.