

ΑΙΤΗΣΗ

του:

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ

.....

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

ΟΔΟΣ..... ΑΡΙΘ.

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ/ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ
.....

ΑΡΧΗ ΠΟΥ ΤΟ ΕΞΕΔΩΣΕ

ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ

ΑΦΜ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ.:

(Ημερομηνία)

ΠΡΟΣ

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ
Δ/ΝΣΗ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΑΛΙΕΙΑΣ
ΛΕΣΒΟΥ

Παρακαλώ όπως θεωρήσετε για επιπλέον
χρόνια το υπ' αριθ. πτυχίο
χειριστή ή την υπ' αριθ. άδεια
οδήγησης αγροτικών μηχανημάτων τύπου Α ή τύπου
Β που κατέχω από(ημερομηνία).

Συνημμένα υποβάλλω τα εξής δικαιολογητικά:

1. **Πιστοποιητικό ιατρικής εξέτασης** από ιδιώτες γιατρούς των προβλεπόμενων ειδικοτήτων (έως 80 ετών τουλάχιστον από Παθολόγο και Οφθαλμίατρο και άνω των 80 ετών επιπλέον από Ωτορινολαρυγγολόγο και Νευρολόγο ή Ψυχίατρο) που είναι συμβεβλημένοι με τη Δ/νση Μεταφορών και Επικοινωνιών της Περιφέρειας (εφόσον ο κάτοχος άδειας οδήγησης και χειρισμού αγροτικού μηχανήματος κατέχει άδεια οδήγησης αυτοκινήτου σε ισχύ, η άδεια οδήγησης και χειρισμού αγροτικού μηχανήματος ανανεώνεται χωρίς νέα ιατρική εξέταση, μέχρι τη λήξη ισχύος της άδειας οδήγησης αυτοκινήτου).
2. Το **πτυχίο** χειριστή ή την **άδεια** οδήγησης.
3. Δύο (2) πρόσφατες έγχρωμες **φωτογραφίες** τύπου ταυτότητας διαστάσεων 3,5*4,5 cm.
4. Φωτοαντίγραφο **αστυνομικής ταυτότητας** (αυτεπάγγελτη αναζήτηση από την Υπηρεσία).
5. Φωτοαντίγραφο αποδεικτικού εγγράφου **ΑΦΜ**.
6. **Παράβολο** (ε-παράβολο από www.gsis.gr).
 - 15 € για τη θεώρηση της άδειας οδήγησης (κωδικός παραβόλου 3784)

Ο ΑΙΤΩΝ

(Υπογραφή)