

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ

ΔΗΛΩΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΤΗΣ ΕΠΩΝΥΜΙΑΣ/ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ  
ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ .GRΑπό τον Φορέα του Ονόματος Χώρου .....  
(παλιά επωνυμία)ΗΜΕΡΟΜ. ΥΠΟΒΟΛ. ΤΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΤΟΝ  
ΚΑΤΑΧΩΡΗΤΗ

Προς τον Καταχωρητή .....

**Σημείωση:** Τα πεδία με αστερίσκο (\*) διαβιβάζονται υποχρεωτικά στο Μητρώο και σε περίπτωση που δεν συμπληρωθούν η δήλωση θεωρείται ανυπόστατη.Σημειώστε με  όσα από τα κάτωθι στοιχεία θεωρείτε **εμπιστευτικά** και επιθυμείτε την απόκρυψή τους.

## Α. Όνομα Χώρου για τα στοιχεία εκχώρησης του οποίου υποβάλλεται δήλωση μεταβολής

Όνομα Χώρου*	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------

(Σημειώστε ΜΟΝΟ τα στοιχεία τη μεταβολή των οποίων αιτήσθε)

## Β. Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου — Φυσικού Προσώπου / Νομικού Προσώπου

Παλιό Ονοματεπώνυμο / Επωνυμία*	<input type="checkbox"/>
Παλιός Κωδικός Προσώπου	<input type="checkbox"/>
Νέο Ονοματεπώνυμο / Επωνυμία*	<input type="checkbox"/>
Νέος Κωδικός Προσώπου*	<input type="checkbox"/>
Αρ. Αστ. Ταυτότητας	<input type="checkbox"/>
Τηλέφωνο*	<input type="checkbox"/>
Fax	<input type="checkbox"/>
E-mail*	<input type="checkbox"/>
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*	<input type="checkbox"/>

## Γ. Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου — Νομικού Προσώπου

Παλιά Επωνυμία*	<input type="checkbox"/>
Παλιός Διακριτικός Τίτλος	<input type="checkbox"/>
Παλιός Κωδικός Προσώπου	<input type="checkbox"/>
Νέα Επωνυμία*	<input type="checkbox"/>
Νέος Διακριτικός Τίτλος	<input type="checkbox"/>

### Γ. Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου — Νομικού Προσώπου

Νέος Κωδικός Προσώπου*	<input type="checkbox"/>
ΑΦΜ / ΔΟΥ	<input type="checkbox"/>
Αντικείμενο	<input type="checkbox"/>
Τηλέφωνο*	<input type="checkbox"/>
Fax	<input type="checkbox"/>
E-mail*	<input type="checkbox"/>
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*	<input type="checkbox"/>

### Στοιχεία ταυτότητας Νομίμου Εκπροσώπου (Νομικών Προσώπων)

Όνοματεπώνυμο	<input type="checkbox"/>
ΑΦΜ	<input type="checkbox"/>
Τηλέφωνο	<input type="checkbox"/>
Fax	<input type="checkbox"/>
E-mail	<input type="checkbox"/>

### Δ. Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικία — Έδρα)

Οδός — Αριθμός	<input type="checkbox"/>	Πόλη*	<input type="checkbox"/>
Τ.Κ.*	<input type="checkbox"/>	Χώρα*	<input type="checkbox"/>
Περιοχή*	<input type="checkbox"/>		

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο κάτωθι υπογράφων ..... (επώνυμο) ..... (όνομα) ..... (ιδιότητα)  
δηλώνω υπευθύνως σύμφωνα με τον Νόμο 1599/86 ότι:

(α) Τα στοιχεία που δηλώνω με την παρούσα δήλωση είναι αληθή και ακριβή

(β) Δεσμεύω το συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο (Μόνο σε περίπτωση νομικών προσώπων).

(γ) Παρά την αλλαγή της επωνυμίας μου ως Φορέα του Ονόματος Χώρου .....  
υπάρχει ταυτοπροσωπία μεταξύ του παλιού και του νέου Φορέα ως ανωτέρω δηλώνεται. Εν προκειμένω επισυνάπτω  
σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα.

Ο Αιτών

Ημερομηνία \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο (Κεφαλαία) & Υπογραφή Φυσικού Προσώπου / Νομίμου  
Εκπροσώπου (Σφραγίδα)