

ΔΗΛΩΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΚΧΩΡΗΘΕΝΤΟΣ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ .gr ή .ελ

(Με αστερίσκο σημειώνονται τα πεδία που διαβιβάζονται από τον Καταχωρητή στο Μητρώο Ονομάτων Χώρου και τηρούνται από αυτό)

Ημερομηνία υποβολής Δήλωσης στον Καταχωρητή	
---	--

Προς τον Καταχωρητή με την επωνυμία: ATCOM ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.

Από τον Φορέα του Ονόματος Χώρου (Ονοματεπώνυμο/Επωνυμία):

Όνομα Χώρου*:

Σημειώστε με ✓ όσα από τα
κάτωθι στοιχεία θεωρείτε
εμπιστευτικά και επιθυμείτε
την απόκρυψή τους.

Σημειώστε ΜΟΝΟ τα στοιχεία τη μεταβολή των οποίων δηλώνετε.

Στοιχεία Δηλώντος Φυσικού Προσώπου	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο :	
Αρ. Αστ. : Ταυτότητας ¹	
Τηλέφωνο* :	
Email* :	
Fax :	
Οδός – Αριθμός* :	
Τ.Κ. – Περιοχή* :	
Πόλη – Χώρα* :	

¹ Ο Αρ. Αστ. Ταυτότητας δύναται να αλλάξει εφόσον διατηρείται η ταυτοπροσωπία του Φορέα.

--	--

ή

Στοιχεία Δηλώντος Νομικού Προσώπου	Απόκρυψη
Επωνυμία :	
Διακριτικός τίτλος :	
ΑΦΜ/ΔΟΥ	
Τηλέφωνο* :	
Email* :	
Fax :	
Οδός – Αριθμός* :	
Τ.Κ. – Περιοχή* :	
Πόλη – Χώρα* :	

Στοιχεία Νομίμου Εκπροσώπου Νομικού Προσώπου	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο :	
ΑΦΜ :	
Τηλέφωνο :	
Email :	
Fax :	

Εξυπηρετητές Ονοματοδοσίας:

1.
2.
-

Πρόσωπα για επικοινωνία (προσθήκη / αφαίρεση / αλλαγή στοιχείων υπάρχοντος προσώπου):

Στοιχεία Προσώπου για επικοινωνία	Απόκρυψη

Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία :	
Τηλέφωνο :	
Email :	
Fax :	
Οδός – Αριθμός :	
Τ.Κ. – Περιοχή :	
Πόλη - Χώρα :	
Ιδιότητα :	

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο-Η κάτωθι υπογράφων-ουσα (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).

Ο-Η Δηλών-ουσα

Ημερομηνία ____/____/____

Όνοματεπώνυμο (Κεφαλαία)

Υπογραφή Φυσικού Προσώπου/
Νομίμου Εκπροσώπου
(Σφραγίδα)