

## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Κ.**

**Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**

**Π.Ε ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**

 **Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)**

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 : « Αναζήτηση ριζών σύμφωνα με το ν.2447/1996 »**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ:** | **ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ** **ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Κ.****Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ****ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ****Π.Ε ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ-ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ** |  **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ**  **ΑΡ.ΠΡΩΤ.**  ***Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*** |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ :** ………………………………………………………………………………………………………….................................

**ΟΝΟΜΑ :**……………………………………………………………………………………………………………………………………

**ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ :** ……………………………………………………………..............................................

**ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ :** ………………………………………………………**ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :** …………………………...

**ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :** .........................................................................**ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :** …………………………………

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ :** .......................................................................................................................................

**ΕΚΔΙΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ :** ............................................................................................................................. .................................................

**ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :** …………………………………**ΟΔΟΣ :**…………………………………**ΑΡΙΘΜΟΣ :**……………..

**Τ.Κ. :** ………………………….**ΤΗΛ :** ......................................................**ΦΑΞ :** .....................................................................................

# Σας Παρακαλώ να διενεργήσετε τις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να εντοπίσω την

………………………………………………………………………………………………………………

Για την υποβοήθηση σας, υποβάλλω τα παρακάτω δικαιολογητικά και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες .

# …….………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

# ………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΔΙΑΚΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. **Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας**

## Υπεύθυνη Δήλωση για τήρηση προσωπικών δεδομένων

## Όποιο άλλο δικαιολογητικό -Αποδεικτικό στοιχείο έχει στη διάθεση του ο Αιτών/Αιτούσα.

 Ημερομηνία

 Ο/Η AIT……

)

…………………… (Υπογραφή)