

A.B.E

ΕΥΡΩ(€)

ΠΡΕΣΒΕΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΠΡΟΞΕΝΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ

Επικυρώνεται το γνήσιο της υπογραφής του/της
κ /κας _____
πολίτου της _____ κατόχου
διαβατηρίου/ ταυτότητας υπ' αριθμ. _____
που εκδόθηκε την ___/___/___ από _____

Λευκωσία, ___/___/___

Ο/Η Διευθύνων/ουσα

ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ

Ο/Η ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΣ/ΝΗ

ΤΟΥ (ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ) _____ ΚΑΙ ΤΗΣ (ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ) _____

ΠΟΛΙΤΗ Τ _____

ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ – ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ ΜΕ ΑΡΙΘΜ. _____

ΗΜΕΡ/ΝΙΑΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ _____ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΕ ΑΠΟ (ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΕΩΣ) _____

ΣΤΗΝ (ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ) _____ ΚΑΤΟΙΚΟΣ (ΧΩΡΑ) _____

ΠΟΛΗ (ΔΙΑΜΟΝΗΣ) _____ ΟΔΟΣ _____ ΑΡΙΘΜΟΣ _____

ΤΑΧΥΔΡ. ΚΩΔΙΚΑΣ _____,

ΣΥΝΑΙΝΩ ΟΠΩΣ Ο ΣΥΖΥΓΟΣ ΜΟΥ

ΤΟΥ (ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ) _____ ΚΑΙ ΤΗΣ (ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ) _____

ΠΟΛΙΤΗ Τ _____

ΚΑΤΟΧΟ ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ – ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ ΜΕ ΑΡΙΘΜ. _____

ΗΜΕΡ/ΝΙΑΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ _____ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΕ ΑΠΟ (ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΕΩΣ) _____

ΣΤΗΝ (ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ) _____ ΚΑΤΟΙΚΟΣ (ΧΩΡΑ) _____

ΠΟΛΗ (ΔΙΑΜΟΝΗΣ) _____ ΟΔΟΣ _____ ΑΡΙΘΜΟΣ _____

ΤΑΧΥΔΡ. ΚΩΔΙΚΑΣ _____

ΥΠΟΒΑΛΛΕΙ ΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΕΚΔΟΘΕΙ

ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ ΣΤΟ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΑΝΑΓΡΑΦΟΜΕΝΟ ΑΝΗΛΙΚΟ ΤΕΚΝΟ ΜΑΣ .

(ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΗΛΙΚΟΥ)

ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ	
ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ	
ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	

ΠΡΟΣΟΧΗ: Ισχύει για χρονικό
διάστημα τεσσάρων (4) μηνών από
την ημερομηνία υπογραφής.

Λευκωσία, ___/___/___

(υπογραφή)