|  |
| --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΝΟΜΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **ΔΗΜΟΣ ΑΙΓΑΛΕΩ**  **Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**  **ΤΜ. ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ KΑΤ/ΣΗΣ &ΛΗΞΙΑΡΧΕΙΟΥ**  **ΓΡΑΦΕΙΟ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ**  Ταχ.Δ/νση: Ιερά Οδός 364 & Κάλβου  122 43 Αιγάλεω  Αρμόδιος : Ιωάννης Ζουρνατζής  Τηλ.: 213 2044894 Fax : 210 5311536  Email: dimotologio@egaleo.gr |

|  |
| --- |
| **ΠΡΟΣΟΧΗ** .Η ΔΗΜΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΓΟΝΕΑ ΔΕΝ ΣΥΝΕΠΑΓΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ ΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΡΡΕΝΩΝ ΤΟΥ ΤΕΚΝΟΥ. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕΤΑΔΗΜΟΤΕΥΣΗΣ ΤΑ ΜΗΤΡΩΑ ΑΡΡΕΝΩΝ ΔΕΝ ΜΕΤΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΑΛΛΑ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΣΤΟΝ ΑΡΧΙΚΟ ΔΗΜΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ. |

ΕΠΕΙΓΟΝ ΣΤΡΑΤΟΛΟΓΙΚΟ

Προκειμένου να συντάξουμε τους στρατολογικούς πίνακες κλάσεως 2027 των αρρένων παιδιών που γεννήθηκαν το έτος **2006**, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του ν. 2119/1993 (Φ.Ε.Κ Α΄ 23), σας παρακαλούμε όπως προσέλθετε στο Δημοτολόγιο (ΓΡΑΦΕΙΟ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ – ΣΤΡΑΤΟΛΟΓΙΑΣ) του Δήμου μας, όλες τις εργάσιμες ημέρες και κατά τις ώρες 08:00 – 14:30 προκειμένου να καταθέσετε συμπληρωμένη με τα στοιχεία του γιου σας την παρακάτω υπεύθυνη δήλωση.

Μπορείτε επίσης να την καταθέσετε σε οποιοδήποτε ΔΗΜΟ στο ανάλογο γραφείο Μητρώου Αρρένων για να μας αποσταλεί στο Email: dimotologio@egaleo.gr ή με θεώρηση του γνησίου της υπογραφής σας σε Κ.Ε.Π. ταχυδρομικώς.

Για την κατάθεσή της παρακαλείσθε να έχετε μαζί σας και την αστυνομική σας ταυτότητα.

Την ίδια διαδικασία μπορεί να διεκπεραιώσει ο πατέρας και η μητέρα του παιδιού ή και το ίδιο το παιδί, με τα δικά τους βέβαια στοιχεία.

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΚΑΣ

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Γνωρίζοντας τις συνέπειες του Νόμου για ψευδή δήλωση (άρθρο 8 του ν. 1599/86), σας δηλώνω τα κάτωθι :

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ** (Στοιχεία Κηδεμόνα ): **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**Α.Δ.Τ:** \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

ΕΠΩΝΥΜΟ : ……………………………………………………………………………………………

ΟΝΟΜΑ : ……………………………………………………………………………………………….

ΟΝ/ΜΟ ΠΑΤΕΡΑ : ……………………………………………………………………………………..

ΟΝ/ΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ : ……………………………………………………………………………………

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : …………………………………………………………………………………..

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : ………………………………………………………………………………….

ΤΗΛΕΦ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : …………………………………ΚΙΝΗΤΟ:……………………………………

ΘΡΗΣΚΕΥΜΑ : ………………………………………………………………………………………….

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ(Γονέων & τέκνου): Οδός:...………………………Αρίθ…….…Τ.Κ……………..

Πόλη:…………………………………………………………

ΑΤ. ΤΜΗΜΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΙ Η ΚΑΤΟΙΚΙΑ : ………..…………………………………………………

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ : ……………………………..……………………………………………..

ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ: …………………………………………………………………..………….……….

Ημερομηνία : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ