

ΔΗΛΩΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΚΧΩΡΗΘΕΝΤΟΣ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ .gr ή .ελ

Ημερομηνία υποβολής της Δήλωσης στον Καταχωρητή:

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

Προς τον Καταχωρητή με την επωνυμία:

Astrolabs

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

Όνομα Χώρου*:

Σημειώστε ΜΟΝΟ τα στοιχεία τη μεταβολή των οποίων δηλώνετε.

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

Στοιχεία Δηλώντος Φυσικού Προσώπου	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο	<input type="checkbox"/>
Αρ. Αστ. Ταυτότητας ¹	<input type="checkbox"/>
Τηλέφωνο*	<input type="checkbox"/>
E-mail*	<input type="checkbox"/>
Fax	<input type="checkbox"/>
Οδός - Αριθμός*	<input type="checkbox"/>
TK - Περιοχή*	<input type="checkbox"/>
Πόλη - Χώρα*	<input type="checkbox"/>

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

ή

Στοιχεία Δηλώντος Νομικού Προσώπου

Απόκρυψη

Επωνυμία

Διακριτικός τίτλος

ΑΦΜ/ΔΟΥ

Τηλέφωνο*

E-mail*

Fax

Οδός - Αριθμός*

ΤΚ - Περιοχή*

Πόλη - Χώρα*

Στοιχεία Νομίμου Εκπροσώπου Νομικού Προσώπου

Απόκρυψη

Όνοματεπώνυμο

ΑΦΜ

Τηλέφωνο

E-mail

Fax

Εξυπηρετητές Ονοματοδοσίας

1.

2.

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

Στοιχεία Προσώπου για επικοινωνία

Απόκρυψη

Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία		
Τηλέφωνο		
E-mail		
Fax		
Οδός - Αριθμός		
ΤΚ - Περιοχή		
Πόλη - Χώρα		
Ιδιότητα		

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ούσα (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).

Ημερομηνία

Ο/Η Δηλών/ούσα
Όνοματεπώνυμο (Κεφαλαία)

Υπογραφή Φυσικού Προσώπου /
Νόμιμου Εκπροσώπου (Σφραγίδα)