

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΝΟΜΟΣ ΧΙΟΥ  
ΔΗΜΟΣ ΧΙΟΥ  
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ 2  
82100, ΧΙΟΣ

ΠΡΟΣ: **ΓΡΑΦΕΙΟ ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ ΚΑΙ  
ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ**

ΑΡ. ΠΡΩΤ:

**ΑΙΤΗΣΗ**  
**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΑ ΜΗΤΡΩΑ ΑΡΡΕΝΩΝ**  
(Παρακαλούμε συμπληρώστε ΟΛΑ τα παρακάτω στοιχεία)

Επώνυμο: _____	Κύριο όνομα: _____	Όνομα Πατέρα: _____	Όνομα Μητέρα: _____	Κάτοικος: _____	Οδός: _____	Τηλέφωνο: _____	Αρ. Δελτ. Ταυτ.: _____	
				Παρακαλώ	να μου χορηγήσετε πιστοποιητικό εγγραφής στα μητρώα αρρένων για τον:			
				Όνομα: _____				
				Επίθετο: _____				
				Όνομα Πατέρα: _____				
				Όνομα Μητέρας: _____				
				Ημ. Γενν.: _____				
				ΗΜΕΡ.				
				Ο/Η ΑΙΤ :				