|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:…………………………..  Όνομα:…..........................................  Όνομα πατέρα:…………………….  Όνομα μητέρας:……………………  Κλάδος:……………………………  Δ/νση κατοικίας:………………….  Τηλ. κατοικίας:……………………  Κινητό τηλ.:……………………….  ΑΦΜ:……………………………..  **ΓΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΕΣ / ΩΡΟΜΙΣΘΙΟΥΣ:**  Αναπληρωτής ΠΛΗΡΟΥΣ…………….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΠΛΗΡΟΥΣ…….  Αναπληρωτής ΕΣΠΑ-ΑΜΩ……………  Ωρομίσθιος…………………………….  Σχολείο/α που υπηρετεί……………….  …………………………………………  **Θέμα: « Χορήγηση άδειας**  **για την άσκηση εκλογικού δικαιώματος »**  ………………………………………………  *(Τόπος) (Ημερομηνία)* | ΠΡΟΣ:  Παρακαλώ να μου χορηγήσετε άδεια **άσκησης εκλογικού δικαιώματος** ……………………….  ( ) ημερ……….. από .……/……./…………... έως και ……./……/……………, για να ασκήσω το εκλογικό μου δικαίωμα κατά τη διενέργεια των βουλευτικών / αυτοδιοικητικών εκλογών στις ………/………/………………στ…………………………………………………………………………….*(τόπος άσκησης εκλογικού δικαιώματος.*  Θα προσκομίσω βεβαίωση άσκησης του εκλογικού μου δικαιώματος και βεβαίωση χιλιομετρικής απόστασης (στις περιπτώσεις που είναι απαραίτητο)  Ο/Η Αιτ.......  ………………………………… |
|  |  |