|  |  |
| --- | --- |
|  **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....... …………………………………  |
|  |  |