

## ΠΡΩΤΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ο ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΧΗΜΑΤΩΝ ΠΟΛΥΤΕΛΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΟΔΗΓΟΥΣ ΤΟΥΣ ΝΟΜΟΣ ΤΟΥ 2015  
(άρθρο 4(2))



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΤΜΗΜΑ  
ΟΔΙΚΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ

## Γραπτή Δήλωση

Για τη χορήγηση Έγκρισης Άσκησης του Επαγγέλματος της Παραχώρησης Δικαιώματος Χρήσης Οχημάτων Πολυτελείας με τους Οδηγούς τους

- Πριν από τη συμπλήρωση της δήλωσης συμβουλευέστε να μελετήσετε σε βάθος τη σχετική νομοθεσία.
- Αν χρειαστείτε οποιαδήποτε βοήθεια μπορείτε να αποταθείτε σε οποιοδήποτε επαρχιακό γραφείο του Τμήματος Οδικών Μεταφορών.
- Για την υποβολή της γραπτής δήλωσης καταβάλλεται τέλος €200.

Για Επίσημη Χρήση Μόνο

Αριθ. Απόδειξης τέλους: .....  
Αρχικά λειτουργού που  
παρέλαβε την γραπτή δήλωση : .....

 Να συμπληρωθεί με ΚΕΦΑΛΑΙΑ γράμματα και  στα

### Στοιχεία Επιχείρησης

**1 ΠΡΟΣΟΧΗ** το παρόν μέρος να συμπληρωθεί μόνο αν η επιχείρηση θα είναι φυσικό πρόσωπο, διαφορετικά προχωρείστε στο σημείο 2

- Επίθετο φυσικού προσώπου
- Όνομα φυσικού προσώπου
- Αριθμός ταυτότητας φυσικού προσώπου

**2 ΠΡΟΣΟΧΗ** το παρόν μέρος να συμπληρωθεί μόνο αν η επιχείρηση θα είναι νομικό πρόσωπο (εταιρεία), διαφορετικά επιστρέψτε στο σημείο 1

- Όνομα εταιρείας
- Αριθμός εταιρείας

**3** Στοιχεία του προσώπου που οφείλει να πληροί για την επιχείρηση την προϋπόθεση του εδαφίου (1) του άρθρου 5 του Νόμου

- Επίθετο
- Όνομα
- Αριθμός ταυτότητας

**4** Διεύθυνση Επιχείρησης

Οδός:

Ταχ.Κώδικας:

Πόλη/κοινότητα:

Αριθμός: 1. Τηλεφώνου 2. Φαξ

1.

2.

**5 Έλεγχος**

Βεβαιωθείτε ότι έχετε επισυνάψει:

- Για το πρόσωπο που οφείλει να πληροί για την επιχείρηση την προϋπόθεση (α) του εδαφίου (1) του άρθρου 5 του Νόμου, πιστοποιητικό λευκού ποινικού μητρώου από τον Αρχηγό Αστυνομίας [άρθρο 6(2)]
- Υπεύθυνη δήλωση ότι η Επιχείρηση κατέχει χώρους στάθμευσης σύμφωνα με την προϋπόθεση (β) του εδαφίου (1) του άρθρου 5 του Νόμου

**Δήλωση**

Δηλώνω ότι στο παρόν έντυπο κατέγραφα όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι οι πληροφορίες είναι ορθές, από ότι γνωρίζω, και ότι το έντυπο έχει συμπληρωθεί από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη θα έχει ως συνέπεια να μη χορηγηθεί η ζητούμενη έγκριση και ότι αν χορηγηθεί, αυτή θα ανακληθεί άμεσα.

Υπογραφή\*

Όνοματεπώνυμο

Θέση στην επιχείρηση  
(σε περίπτωση εταιρείας)

Ημερομηνία

Σφραγίδα  
(σε περίπτωση εταιρείας)**Εξουσιοδότηση**

Εξουσιοδοτώ το Τμήμα Οδικών Μεταφορών όπως για σκοπούς εφαρμογής της νομοθεσίας που φαίνεται στον τίτλο της παρούσας γραπτής δήλωσης διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού μου χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο.