|  |  |
| --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ**  Επώνυμο:…………………………..  Όνομα:…..........................................  Όνομα πατέρα:…………………….  Όνομα μητέρας:……………………  Αριθμός Μητρώου ………………  Κλάδος:……………………………  Σχολείο οργανικής / προσωρινής τοποθέτησης:  …………………………………………  Σχολείο/α που υπηρετεί……………….  …………………………………………  ………………………………………  Δ/νση κατοικίας:………………….  Κινητό τηλ.:……………………….  Α.Μ. / Α.Φ.Μ.:……………………  **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.......  ………………………………… |
|  |  |