



ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 του Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων Υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 του Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος: «**ΜΕΤΑΤΡΟΠΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΠΟΥ ΕΚΔΟΘΗΚΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ**»

Προς :	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΕΡΙΦ. ΕΝΟΤΗΤΑΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ - ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία
--------	--	---

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ – ΥΠΕΥΘΥΝΩΣ ΔΗΛΟΥΝΤΟΣ			
Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας :	
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:/Διαβατηρίου:		Α.Φ.Μ. :	
Ημερομηνία Γέννησης :		Τόπος Γέννησης :	
Τόπος Κατοικίας :		Οδός :	Αριθμ.:
T.K.:		Τηλέφωνο:	Email

Παρακαλώ για τη μετατροπή της υπηρεσιακής μου άδειας οδήγησης που εκδόθηκε από την Ελληνική Αστυνομία. Επίσης, με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν.1599/1986, δηλώνω ότι δεν κατέχω άλλη άδεια οδήγησης κράτους-μέλους της Ε.Ε. ή των κρατών Νορβηγίας, Ισλανδίας, Λιχτενστάιν, εκτός αυτής που αιτούμαι τη μετατροπή και δεν μου έχει αφαιρεθεί από οποιαδήποτε Αρχή. Δεν κατέχω/κατέχω άδεια οδήγησης τρίτης χώρας (υπογραμμίστε και συμπληρώστε ανάλογα)

Επιθυμώ την αναγραφή της Ομάδας αίματός μου στο έντυπο της άδειας οδήγησης και συγκατατίθεμαι στην τήρησή της στο Αρχείο Αδειών Οδήγησης του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών και η οποία καταχωρείται στη σελίδα 2, ως σημείο 14^α του εντύπου της Άδειας Οδήγησης.

Κωδικοί πληρωμής ηλεκτρονικών παραβόλων:

ΟΡΙΣΜΟΣ/ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης): Σε περίπτωση που δεν συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια Υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	

Δηλώνω ότι εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η, να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη.

Ημερομηνία: - - 20.....
(Υπογραφή)

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΒΛΕΠΕΤΕ ΕΠΟΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:

1. Αίτηση – Υπεύθυνη Δήλωση του άρθρου 8 του Ν. 1599/86, στην οποία ο ενδιαφερόμενος θα δηλώνει:
 - α) ότι δεν είναι κάτοχος άλλης πολιτικής άδειας οδήγησης (ελληνικής ή κράτους μέλους της Ε.Ε. ή των κρατών Νορβηγίας, Ισλανδίας, Λιχτενστάιν) εκτός αυτής για την οποία ζητείται η ενσωμάτωση της υπηρεσιακής.
 - β) επιθυμεί την αναγραφή της Ομάδας αίματός του στο έντυπο της άδειας οδήγησης και συγκατατίθεται στην τήρησή της στο Αρχείο Αδειών Οδήγησης του Υπουργείου Υποδομών και Μεταφορών και η οποία καταχωρείται στη σελίδα 2, ως σημείο 14^α του εντύπου της Άδειας Οδήγησης
2. Φωτοαντίγραφο υπηρεσιακής ταυτότητας.
3. Φωτοαντίγραφο πολιτικής άδειας οδήγησης (εφόσον υπάρχει).
4. Επικυρωμένο φωτοαντίγραφο της υπηρεσιακής άδειας οδήγησης.(ΠΔ 19/95).
5. Βεβαίωση της Υπηρεσίας έκδοσης της άδειας οδήγησης, από την οποία να προκύπτει ότι αυτή εκδόθηκε σύμφωνα με το ΠΔ 19/1995 (ΦΕΚ 15/ΤΑ/31-01-1995) και ότι δεν εκκρεμεί σε βάρος του αιτούντος διοικητικό μέτρο οριστικής αφαίρεσης της υπηρεσιακής άδειας.
6. Πρόσφατη βεβαίωση της Υπηρεσίας στην οποία υπηρετεί ο ενδιαφερόμενος, ότι είναι εν ενεργεία αστυνομικός ή συνοριακός φύλακας ή ειδικός φρουρός και ότι απασχολήθηκε ως οδηγός της κατηγορίας που κατέχει και της οποίας τη μετατροπή ζητάει.
7. Αποδεικτικό πληρωμής **30,00€** για την εκτύπωση της νέας άδειας οδήγησης - **κωδικός τύπου e-παραβόλου «28»**
8. Αποδεικτικό πάγιου τέλους χαρτοσήμου και εισφοράς υπέρ τρίτων, όπως ισχύουν κάθε φορά για κάθε κατηγορία.
9. Μία (1) έγχρωμη, πρόσφατη φωτογραφία τύπου διαβατηρίου (με πολιτική περιβολή).
10. Αίτηση εκτύπωσης της άδειας οδήγησης.
11. Σε περίπτωση που η πολιτική άδεια οδήγησης είναι ερασιτεχνική και ο αιτών επιθυμεί τη μετατροπή μιας εκ των κατηγοριών C1, C, D1, D, C1E, CE, D1E, DE από την υπηρεσιακή άδεια οδήγησης, απαιτούνται επιπλέον:
 - α) Δύο πιστοποιητικά υγείας ιατρικής εξέτασης (**ΟΜΑΔΑ 2**) από οφθαλμίατρο και παθολόγο.
Για την έκδοση του πιστοποιητικού απαιτούνται: α) η καταβολή αμοιβής σε κάθε ιατρό που διενεργεί την εξέταση για επίσκεψη στο ιατρείο του, β) Αριθμός μητρώου κοινωνικής ασφάλισης (ΑΜΚΑ), γ) Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατήριο ή άλλο έγγραφο ταυτοπροσωπίας.
Τα πιστοποιητικά αυτά ισχύουν για 6 μήνες από την έκδοσή τους.

β) Αποδεικτικό πληρωμής 60,00€ για τη δαπάνη της επέκτασης της άδειας οδήγησης - κωδικός τύπου e-παραβόλου «20».

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

Μετατρέπονται μόνο οι κατηγορίες υπηρεσιακών αδειών οδήγησης, οι οποίες έχουν χορηγηθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ.19/95, ΦΕΚ 15/ΤΑ/31-01-1995, δηλαδή όσες χορηγήθηκαν από 01-07-96 έως και 18-1-13.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- Τα e-παραβόλα εκδίδονται από την Εφαρμογή Ηλεκτρονικού Παραβόλου και πληρώνονται σε όλα τα Τραπεζικά Ιδρύματα και στα ΕΛΤΑ.
- Στην περίπτωση που η κατάθεση των δικαιολογητικών ή/και η παραλαβή της άδειας οδήγησης γίνεται από τον ενδιαφερόμενο απαιτείται η επίδειξη του πρωτότυπου δικαιολογητικού ταυτοπροσωπίας (όπως αναφέρονται ανωτέρω, δικαιολογητικά 2-3), ενώ αν δε γίνεται από τον ίδιο, χρειάζεται εξουσιοδότηση και νόμιμη θεώρηση για το γνήσιο της υπογραφής της Αίτησης-Υπεύθυνης Δήλωσης και της αίτησης εκτύπωσης από οποιαδήποτε δημόσια αρχή.
- Κατά την παραλαβή του νέου εντύπου της άδειας οδήγησης κατατίθεται υποχρεωτικά το παλαιό έντυπο.

ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ: Μέχρι 50 ημέρες.

ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ: Μέχρι 30 ημέρες.

ΚΟΣΤΟΣ: 30€ (Για κάθε κατηγορία της οποίας αιτείται η μετατροπή απαιτείται **επιπλέον** το αντίστοιχο ποσό που προβλέπεται από τις κείμενες διατάξεις περί αρχικής χορήγησης και επεκτάσεων (**18,00 - κωδικός τύπου e-παραβόλου «61» ή 27,02 - κωδικός τύπου e-παραβόλου «62» ή 108,15 - κωδικός τύπου e-παραβόλου «64»**)).

Η Γενική Δ/ση Μεταφορών & Επικοινωνιών της Περιφέρειας Αττικής ενημερώνει σύμφωνα με το άρθρο 13 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων ότι υπεύθυνος επεξεργασίας για τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση είναι ο ΟΤΑ β' βαθμού Περιφέρεια Αττικής. Η Περιφέρεια Αττικής συλλέγει τα ανωτέρω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα και τα επεξεργάζεται αποκλειστικά και μόνο για την εκτέλεση των κατά νόμο αρμοδιοτήτων της. Πρόσβαση στα δεδομένα αυτά μπορεί να αποκτήσει κάθε πολίτης υπό τους όρους του άρθρου 5 Ν.2690/1999 σε συνδυασμό με τον Κανονισμό Πληροφόρησης Πολιτών της Περιφέρειας Αττικής. Τα δεδομένα αποθηκεύονται για το χρονικό διάστημα που είναι αναγκαίο για την επεξεργασία του αιτήματος του πολίτη και στην συνέχεια για σκοπούς αρχειοθέτησης, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Κάθε υποκείμενο δεδομένων έχει δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα που το αφορούν. Έχει επίσης το δικαίωμα να ζητήσει την διόρθωσή τους, τον περιορισμό της επεξεργασίας τους καθώς και την λήψη αντιγράφων σε κοινώς αναγνώσιμο μορφότυπο (δικαίωμα στην φορητότητα των δεδομένων), σύμφωνα με τις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων. Κάθε θιγόμενος έχει δικαίωμα προσφυγής στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.