Παράρτημα ΙΖ

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (Registry lock)

Ημερομηνία / ώρα υποβολής Δήλωσης στον Καταχωρητή	

Προς τον Καταχωρητή με την επωνυμία: ……

Όνομα Χώρου: …………

Σημειώστε με √ όσα από τα κάτωθι στοιχεία θεωρείτε εμπιστευτικά και επιθυμείτε την απόκρυψή τους.

Στοιχεία Δηλώντος Φυσικού Προσώπου		Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο	:	
Αρ. Αστ. Ταυτότητας	:	
Τηλέφωνο	:	
Email	:	
Fax	:	
Οδός – Αριθμός	:	
Τ.Κ. – Περιοχή	:	
Πόλη - Χώρα	:	

ή

Στοιχεία Δηλώντος Νομικού Προσώπου		Απόκρυψη
Επωνυμία	:	

Διακριτικός τίτλος	:	
ΑΦΜ/ΔΟΥ		
Τηλέφωνο	:	
Email	:	
Fax	:	
Οδός – Αριθμός	:	
Τ.Κ. – Περιοχή	:	
Πόλη - Χώρα	:	

Στοιχεία Νομίμου Εκπροσώπου Νομικού Προσώπου		Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο	:	
ΑΦΜ	:	
Τηλέφωνο	:	
Email	:	
Fax	:	

Με την παρούσα δηλώνω ότι επιθυμώ την ενεργοποίηση της υπηρεσίας αυξημένης ασφάλειας για το ανωτέρω Όνομα Χώρου με κατάληξη .gr ή .ελ.

Η ανανέωση της Υπηρεσίας γίνεται αυτόματα.

Δεν επιθυμώ την αυτόματη ανανέωση της υπηρεσίας ☐

Σημείωση: *Σε περίπτωση που καταχωρούμενος είναι φυσικό ή νομικό πρόσωπο που κατοικεί/εδρεύει στο εξωτερικό, ο καταχωρούμενος με την παρούσα αποδέχεται ότι η ΕΕΤΤ κοινοποιεί οποιαδήποτε έγγραφα όπως κοινοποίηση Πράξης Διεξαγωγής Ακρόασης σε περίπτωση που α) κατατεθεί καταγγελία-αίτηση διαγραφής Ονόματος Χώρου από τρίτο πρόσωπο, ή μέσω αυτεπάγγελτης από την ΕΕΤΤ διαδικασίας μόνον στην ηλεκτρονική διεύθυνση που έχει δηλωθεί στο Μητρώο.*

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο-Η κάτωθι υπογράφων-ουσα …… (επώνυμο) …….. (όνομα) ……..... (ιδιότητα) δηλώνω υπευθύνως σύμφωνα με τον Νόμο 1599/86 ότι:

(α) Τα στοιχεία που δηλώνω με την παρούσα δήλωση είναι αληθή και ακριβή.

Ο-Η Δηλών-ουσα

Ονοματεπώνυμο (Κεφαλαία)

Ημερομηνία ____/____/____

_____

Υπογραφή Φυσικού Προσώπου /
Νομίμου Εκπροσώπου (Σφραγίδα)