

Δήλωση μεταβολής στοιχείων εκχωρηθέντος
ονόματος χώρου .gr ή .ελ

Ημερομηνία και ώρα παραλαβής:

Προς τον καταχωρητή **INLINE TECHNOLOGY CONSULTANTS T.E. Ε.Π.Ε.**

Τα πεδία με * διαβιβάζονται στο Μητρώο. Στη στήλη «Απόκρυψη» σημειώστε με ✓ τα στοιχεία τα οποία θεωρείτε εμπιστευτικά και για τα οποία ζητάτε απόκρυψη, όπου προβλέπεται.

Από τον Φορέα του Ονόματος Χώρου (Ονοματεπώνυμο/Επωνυμία)	
Όνομα Χώρου*	

Σημειώστε ΜΟΝΟ τα στοιχεία τη μεταβολή των οποίων δηλώνετε.

Στοιχεία Δηλούντος Φυσικού Προσώπου

Στοιχείο	Νέα τιμή μόνο αν μεταβάλλεται	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο		☐
Αρ. Αστ. Ταυτότητας ¹		☐
Τηλέφωνο*		☐
Email*		☐
Fax		☐
Οδός – Αριθμός*		☐
Τ.Κ. – Περιοχή*		☐
Πόλη – Χώρα*		☐

¹ Ο Αρ. Αστ. Ταυτότητας δύναται να αλλάξει εφόσον διατηρείται η ταυτοπροσωπία του Φορέα.

ή

Στοιχεία Δηλούντος Νομικού Προσώπου

Στοιχείο	Νέα τιμή μόνο αν μεταβάλλεται	Απόκρυψη
Επωνυμία		☐
Διακριτικός τίτλος		☐
ΑΦΜ/ΔΟΥ		☐
Τηλέφωνο*		☐
Email*		☐
Fax		☐
Οδός – Αριθμός*		☐
Τ.Κ. – Περιοχή*		☐
Πόλη – Χώρα*		☐

Στοιχεία Νομίμου Εκπροσώπου Νομικού Προσώπου

Στοιχείο	Νέα τιμή μόνο αν μεταβάλλεται	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο		☐
ΑΦΜ		☐
Τηλέφωνο		☐
Email		☐
Fax		☐

Εξυπηρετητές Ονοματοδοσίας

1.	
2.	
Επιπλέον εξυπηρετητής	

Πρόσωπα για επικοινωνία

Προσθήκη / αφαίρεση / αλλαγή στοιχείων υπάρχοντος προσώπου: ☐ Προσθήκη ☐ Αφαίρεση ☐ Αλλαγή στοιχείων

Στοιχείο	Νέα τιμή μόνο αν μεταβάλλεται	Απόκρυψη
Ονοματεπώνυμο/Επωνυμία		☐
Τηλέφωνο		☐
Email		☐
Fax		☐
Οδός – Αριθμός		☐
Τ.Κ. – Περιοχή		☐
Πόλη – Χώρα		☐
Ιδιότητα		☐

Υπεύθυνη Δήλωση

Ο-Η κάτωθι υπογράφων-ουσα δηλώνω υπευθύνως σύμφωνα με τον Νόμο 1599/86 ότι:

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

(β) Δεσμεύω το συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο (Μόνο σε περίπτωση νομικών προσώπων).

Υπογραφή

Ημερομηνία	
Ονοματεπώνυμο με κεφαλαία	
Ιδιότητα	
Υπογραφή φυσικού προσώπου ή νόμιμου εκπροσώπου και σφραγίδα	