**Α Ι Τ Η Σ Η**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:**

……………………………………

**ΟΝΟΜΑ:**

……………………………………

**ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:**

……………………………………

**ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:**

……………………………………

**ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:**

……………………………………

**ΕΠΙΘΕΤΟ ΣΥΖΥΓΟΥ:**

……………………………………

**ΚΑΤΟΙΚΟΣ:**

……………………………………

**ΑΦΜ:**

……………………………………

**ΤΗΛ:**

……………………………………

Επισυνάπτω:

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
2. Φωτοαντίγραφο Δελτίου αστυνομικής ταυτότητας
3. E-paravolo, Κωδικός 1375, 5 ευρώ

Προς

Πρωτοδικείο Κω

Παρακαλώ όπως προβείτε στην αποποίηση της κληρονομιάς του αποβιώσαντος ή της αποβιωσάσης:

 Όνομα:

………………………………………………

Επώνυμο:

………………………………………………

Όνομα Πατέρα:

………………………………………………

Επώνυμο Πατέρα:

………………………………………………

Όνομα Συζύγου:

………………………………………………

Επώνυμο Συζύγου:

………………………………………………

που κατοικούσε:

………………………………………………

και απεβίωσε στις:

………………………………………………

το οποίο θα χρησιμοποιήσω για:

………………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

 Ο/Η Αιτών/ούσα