


Έντυπο αίτησης: άρθρο 15§2, ν.3284/2004

	ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑΣ ΑΙΤΗΣΗ ΠΟΛΙΤΟΓΡΑΦΗΣΗΣ (ΑΡΘΡΟ 15 παρ.2, Ν.3284/2004)	(έγχρωμη φωτογραφία)
---	--	-------------------------

Πληροφορίες: <http://www.ypes.gr/>

E-mail: omogen@ypes.gr, ithagenia@ypes.gr

Η παρούσα αίτηση κατατίθεται στην αρμόδια Περιφερειακή Διεύθυνση Ιθαγένειας του τόπου κατοικίας σας. Παρακαλούμε να συμπληρωθούν όλα τα ζητούμενα στοιχεία στα αντίστοιχα πεδία ή τις κενές γραμμές. Σε περίπτωση που ο υπάρχων χώρος δεν επαρκεί για την απάντησή σας, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την τελευταία σελίδα της αίτησης ή ένα λευκό φύλλο χαρτιού, όπου θα αναγράψετε συμπληρωματικά ό,τι άλλο επιθυμείτε. Οι απαντήσεις σας πρέπει να είναι στην ελληνική γλώσσα (εκτός των περιπτώσεων που ζητείται και η χρήση λατινικών χαρακτήρων) και τα αναγραφόμενα ονοματεπωνυμικά σας στοιχεία θα πρέπει να βρίσκονται σε απόλυτη συμφωνία με τα στοιχεία που αναγράφονται στις μεταφράσεις των δικαιολογητικών που συνυποβάλλετε

**Επιθυμώ να αποκτήσω την ελληνική ιθαγένεια
με πολιτογράφηση με τις διατάξεις του άρθρου 15, παρ.2 του Ν.3284/2004
και δηλώνω υπεύθυνα τα ακόλουθα:**

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Επώνυμο:	
(με λατινικούς χαρακτήρες)	
Όνομα:	
(με λατινικούς χαρακτήρες)	
Επώνυμο:	
(με ελληνικούς χαρακτήρες)	
Όνομα:	
(με ελληνικούς χαρακτήρες)	
Ημερομηνία γέννησης:	
Πόλη, Χώρα γέννησης:	
Ιθαγένεια:	
Αρ. Διαβατηρίου/χώρα έκδοσης:	
ΑΜΚΑ:	

ΑΦΜ:	
------	--

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Διεύθυνση κατοικίας:	
Τηλέφωνο:	
E-mail:	

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Οικογενειακή κατάσταση:	<input type="checkbox"/>	Άγαμος/η	<input type="checkbox"/>	Έγγαμος/η
	<input type="checkbox"/>	Διαζευγμένος/η	<input type="checkbox"/>	Σε διάσταση
	<input type="checkbox"/>	Σε χηρεία		

4. ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΈΓΓΑΜΟΣ/Η, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ , ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η Ή ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ, ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ/ΤΟΝ ΣΥΖΥΓΟ ΣΑΣ:

Επώνυμο συζύγου:	
Όνομα συζύγου:	
Ημερομηνία γέννησης συζύγου:	
Πόλη, Χώρα γέννησης συζύγου:	
Ιθαγένεια συζύγου:	
Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας συζύγου:	
Ημερομηνία τέλεσης γάμου:	
Τόπος τέλεσης γάμου:	
Τύπος γάμου:	

5. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΪΣ ΣΑΣ

5.1. Στοιχεία πατρός:

Επώνυμο πατρός:				
Όνομα πατρός:				
Ημερομηνία και τόπος γέννησης πατρός:	Ημερομηνία:	Τόπος:		
Ιθαγένεια πατρός:				
Έφυγε από την Ελλάδα (ή άλλο τόπο γέννησής του) το έτος:				
Θανών ο φυσικός πατέρας;	<input type="checkbox"/>	Ναι, το έτος:	<input type="checkbox"/>	Όχι

5.2. Στοιχεία μητρός:

Επώνυμο μητρός:

Όνομα μητρός:

Ημερομηνία και τόπος γέννησης μητρός: Ημερομηνία: Τόπος:

Ιθαγένεια μητρός:

Έφυγε από την Ελλάδα (ή άλλο τόπο γέννησής του) το έτος:

Θανούσα η φυσική μητέρα; Ναι, το έτος: Όχι

5.3. Στοιχεία γάμου των γονέων σας:

Τόπος τέλεσης γάμου:

Ημερομηνία τέλεσης γάμου:

Τύπος γάμου:

6. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΣΑΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗ

(ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΣΑΣ/ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ Ή ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΥΟ ΓΟΝΕΙΣ)

Έχω ελληνική καταγωγή από την πλευρά του πατέρα μου

Στοιχεία προγόνων (από την πλευρά του πατέρα μου) από τους οποίους έλκω την ελληνική καταγωγή:

6.1. Στοιχεία παππού ή προπάππου:

Επώνυμο:

Όνομα:

Ημερομηνία γέννησης:
Πόλη, Χώρα γέννησης:

Ιθαγένεια:

Έφυγε από την Ελλάδα (ή άλλο τόπο γέννησής του) το έτος:

Έγγραφή σε Δήμο ή πρώην Κοινότητα της Ελλάδας: Ναι Όχι

Αν ναι παρακαλούμε αναφέρατε στοιχεία εγγραφής του (ενδεικτικά Δήμος εγγραφής αριθμός οικογενειακής μερίδας, κ.ο.κ.):

6.2. Στοιχεία γιαγιάς ή προγιαγιάς:

Ημερομηνία γέννησης:	
Χώρα γέννησης:	
Ιθαγένεια:	
Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας:	

4 ^ο τέκνο	
Επώνυμο:	

Όνομα:	
--------	--

Ημερομηνία γέννησης:	
Χώρα γέννησης:	
Ιθαγένεια:	
Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας:	

8. ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΑΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ:

Αναφέρατε τα μέλη της οικογένειάς σας (γονείς, αδέρφια, τέκνα) που έχουν αποκτήσει την ελληνική ιθαγένεια.

4. Επώνυμο Όνομα:		Βαθμός συγγένειας:	
Στοιχεία απόφασης ή έτος ή Δήμος εγγραφής:			
5. Επώνυμο Όνομα:		Βαθμός συγγένειας:	
Στοιχεία απόφασης ή έτος ή Δήμος εγγραφής:			
6. Επώνυμο Όνομα:		Βαθμός συγγένειας:	
Στοιχεία απόφασης ή έτος ή Δήμος εγγραφής:			

9. ΔΙΑΜΟΝΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:

Χώρα προηγούμενης διαμονής:	Από: Από	Έως: Έως:	Χώρα: Χώρα:
Αφίχθηκα στην Ελλάδα:	(Συμπληρώστε την ημερομηνία πρώτης θεώρησης εισόδου)		
Ζω μόνιμα στην Ελλάδα:	Από:		
Αρ. άδειας διαμονής:		Ημερομηνία έκδοσης:	
Τύπος άδειας διαμονής:			

10. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:

(ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΥΝ ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΣΑΣ ΕΠΙΠΕΔΟ)

Δεν έχω παρακολουθήσει καμία ή μερικές τάξεις σχολείου:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Χώρα/Έτος:
Απολυτήριο πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Χώρα/Έτος:
Απολυτήριο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Χώρα/Έτος:
Πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	Χώρα/Έτος:
Μεταπτυχιακή εκπαίδευση:			Χώρα/Έτος:
Τίτλοι σπουδών (συμπληρώνεται μόνο για γ/βάθμια και μεταπτυχιακή εκπαίδευση)			
1.			
2.			
3.			
Ειδίκευση (αν υπάρχει)			

Επαγγελματική κατάρτιση: (συμπληρώνεται η ειδικότητα, η χώρα και η περίοδος απόκτησής της)

11. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

Μισθωτός	Μερικής απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	Πλήρους απασχόλησης	<input type="checkbox"/>
Με σύμβαση έργου	Μερικής απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	Πλήρους απασχόλησης	<input type="checkbox"/>
Αυτοαπασχολούμενος	Μερικής απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	Πλήρους απασχόλησης	<input type="checkbox"/>
Άνεργος		<input type="checkbox"/>		

Περιγράψτε την εργασία που ασκείτε (αντικείμενο εργασίας, φορέας απασχόλησης κ.α.):

Λαμβάνω σύνταξη ή επίδομα από δημόσιο φορέα της Ελλάδας:	Ναι <input type="checkbox"/>		Όχι <input type="checkbox"/>	
Αν συμπληρώσατε «Ναι» παρακαλούμε αναφέρατε τον φορέα:				
Λαμβάνω σύνταξη ή επίδομα από αλλοδαπό φορέα:	Ναι <input type="checkbox"/>		Όχι <input type="checkbox"/>	
Αν συμπληρώσατε «Ναι» παρακαλούμε αναφέρατε τον φορέα:				
Ακίνητη περιουσία στην Ελλάδα (αν δηλώσατε «ναι» προσδιορίστε είδος και Δήμο π.χ. κατοικία/Δ. Θεσσαλονίκης)	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>		
Ετήσιο οικονομικό εισόδημα:				

Είμαι φορολογικά ενήμερος	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
Είμαι ασφαλιστικά ενήμερος	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>

Πρόσωπα που συντηρούνται από εμένα (εξαρτώμενα μέλη): (συμπληρώνονται το όνομα, επώνυμο και ο βαθμός συγγένειας)	
---	--

12. ΓΝΩΣΗ ΓΛΩΣΣΑΣ:

Γνωρίζω την ελληνική γλώσσα από: την οικογένειά μου την εργασία τη διαμονή στην Ελλάδα

ελληνικό σχολείο από έως
ελληνικό σχολείο γλώσσας από έως

.....
Άλλες γλώσσες (συμπληρώστε τη γνώση σε επαρκή βαθμό για την κατανόηση βασικών εννοιών άλλων γλωσσών ή και διαλέκτων του τόπου καταγωγής σας):

Ρωσικά

Ποντιακά

Ρωμείκη

Τουρκικά

Άλλη:

.....
.....

13. ΠΟΙΝΙΚΗ/ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

Έχετε καταδικαστεί στο παρελθόν;	<input type="checkbox"/>	Ναι	<input type="checkbox"/>	Όχι
Αν συμπληρώσατε «Ναι» αναφέρατε τον χρόνο, το δικαστήριο, την πράξη και την ποινή που σας επιβλήθηκε:				
Εκκρεμεί σε βάρος σας άσκηση δίωξης;	<input type="checkbox"/>	Ναι	<input type="checkbox"/>	Όχι
Αν συμπληρώσατε «Ναι» αναφέρατε πληροφορίες:				

14. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ & ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΖΩΗ:

(περιγράψτε συνοπτικά τη συμμετοχή σας, στην Ελλάδα, σε δημόσιες ή κοινωφελείς δραστηριότητες, κοινωνικές οργανώσεις, συλλογικούς φορείς, πολιτικές & πολιτιστικές οργανώσεις κ.ο.κ. προσδιορίζοντας το φορέα και τον ακριβή τρόπο συμμετοχής σας)

15. ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΩ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ ΔΙΟΤΙ:

Προηγούμενη αίτηση πολιογράφησης:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>
Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης συμπληρώστε τον αριθμό πρωτοκόλλου της σχετικής απορριπτικής απόφασης		

Αναγνωρίζω ότι η αίτησή μου υπέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης και όσα δηλώνω με αυτή είναι αληθή. Δηλώνω, επίσης, ότι συναινώ ρητά, ελεύθερα, συγκεκριμένα και έχοντας πλήρη επίγνωση, στην επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου από το Υπουργείο Εσωτερικών, σύμφωνα με τον Κανονισμό ΕΕ 2016/679, αποκλειστικά και μόνο για τις ανάγκες του ελέγχου πλήρωσης στο πρόσωπό μου των προϋποθέσεων κτήσης της ελληνικής ιθαγένειας και για στατιστικούς λόγους, μη δυνάμενα να χορηγηθούν σε τρίτο αναρμόδιο με την υπόθεση ιθαγένειάς μου φορέα. Η συγκατάθεσή μου αυτή είναι ελεύθερως ανακλητή, επομένως, μπορώ να την ανακαλέσω ανά πάσα στιγμή, αναγνωρίζοντας όμως ότι δεν θίγει τη νομιμότητα της επεξεργασίας που βασίστηκε στη συγκατάθεσή μου προ της ανάκλησής της.

.....
Τόπος

.....
Ημερομηνία

.....
Όνομα/Επώνυμο
αιτούντος/αιτούσας

Υπογραφή αιτούντος/αιτούσας