

ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ [.gr]

Αριθ. Πρωτ.:.....

Ημερ. Εκχ.:...../...../.....

Ημερομηνία/ώρα:.....

Ημερ. Ληξ.:...../...../.....

Παρακαλούμε συμπληρώστε την παρακάτω φόρμα για την μεταβίβαση του domain name.
Όλα τα πεδία με αστερίσκο (*) είναι υποχρεωτικά.

Επαγγελματική κατηγορία:

ΕΤΑΙΡΙΑ ΙΔΙΩΤΗΣ ΑΛΛΟ

Σημειώστε με όσα από τα κάτωθι στοιχεία θεωρείτε εμπιστευτικά και επιθυμείτε την αποκρυφή τους

Όνομα χώρου προς μεταβίβαση

Όνομα χώρου*:

Στοιχεία Μεταβιβάζοντος Φορέα-Φυσικού Προσώπου

Κωδικός προσώπου*:	
Όνοματεπώνυμο*:	
Αριθ, Αστυνομικής ταυτότητας*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
E-mail*:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*:	

Στοιχεία Μεταβιβάζοντος Φορέα-Νομικού Προσώπου

Κωδικός προσώπου*:	
Επωνυμία*:	
Διακριτικός Τίτλος*:	
ΑΦΜ / ΔΟΥ*:	
Αντικείμενο*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
Email*:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*:	

Στοιχεία Ταυτότητας Νόμιμου εκπροσώπου

Όνοματεπώνυμο*:	
ΑΦΜ*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
Email*:	

Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικίας για Ιδιώτη / Έδρας για εταιρία)

Οδός - Αριθμός*:		Πόλη*:	
T.K.*:		Χώρα*:	
Περιοχή*:			

Περιεχόμενο

--

(Συμπληρώνεται για Ονόματα Χώρου τρίτου επιπέδου των οποίων μόνο το τρίτο επίπεδο είναι μεταβλητό και πρέπει να περιγράφεται η χρήση του Ονόματος Χώρου από τον καταχωρούμενο και η ιδιότητα του στο πλαίσιο του παραρτήματος Γ του Κανονισμού)

Κωδικός εξουσιοδότησης Ονόματος Χώρου*

--

Εξυπηρετητές Ονοματοδοσίας (Nameservers)

ns1:
ns2:

Δήλωση Μεταβιβάζοντος

Δία του παρόντος, ο κάτωθι υπογράφων (ονοματεπώνυμο / επωνυμία), νομίμως εκπροσωπούμενος/η από τ....., (σε περίπτωση νομικού προσώπου), μεταβιβάζω το όνομα χώρουgr σ..... (ονοματεπώνυμο / επωνυμία), νομίμως εκπροσωπούμενο/η από τ....., (σε περίπτωση νομικού προσώπου).

Στοιχεία Νέου Φορέα - Αποδεχόμενου την Μεταβίβαση - Φυσικού Προσώπου

Κωδικός προσώπου*:	
Ονοματεπώνυμο*:	
Αριθ, Αστυνομικής ταυτότητας*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
E-mail*:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*:	

Στοιχεία Νέου Φορέα- Αποδεχόμενου την Μεταβίβαση - Νομικού Προσώπου

Κωδικός προσώπου*:	
Επωνυμία*:	
Διακριτικός Τίτλος*:	
ΑΦΜ / ΔΟΥ*:	
Αντικείμενο*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
Email*:	
Κωδικός Εξουσιοδότησης Προσώπου*:	

Στοιχεία Ταυτότητας Νόμιμου εκπροσώπου

Όνοματεπώνυμο*:	
ΑΦΜ*:	
Τηλέφωνο*:	
Fax:	
Email*:	

Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικίας για Ιδιώτη / Έδρας για εταιρία)

Οδός - Αριθμός*:		Πόλη*:	
Τ.Κ.*:		Χώρα*:	
Περιοχή*:			

Δήλωση αποδεχόμενου την μεταβίβαση - Νέου Φορέα

Δια του παρόντος, ο κατώθι υπογράφων (ονοματεπώνυμο / επωνυμία), νομίμως εκπροσωπούμενη από τ.... (σε περίπτωση νομικού προσώπου) αποδέχομαι την παρούσα μεταβίβαση και δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- α) Τα στοιχεία που δηλώνω με την παρούσα δήλωση είναι αληθή και ακριβή
- β) Δεσμέω το συγκεκριμένο νομικό πρόσωπο (σε περίπτωση νομικών προσώπων)
- γ) Σε περίπτωση Ονομάτων Χώρου τρίτου επιπέδου των οποίων μόνο το τρίτο επίπεδο είναι μεταβλητό, φέρω την ιδιότητα που αντιστοιχεί σε φορείς στους οποίους δύναται να εκχωρηθεί το συγκεκριμένο Κοινόχρηστο Όνομα Χώρου που συνθέτει το Μη Μεταβλητό πεδίο

Ημερομηνία:...../...../.....

Όνοματεπώνυμο/Επωνυμία Μεταβιβάζοντος
(Κεφαλαία)

Όνοματεπώνυμο/επωνυμία Αποκτώντος
(Κεφαλαία)

.....
Υπογραφή Φυσικού Προσώπου/
Εκπροσώπου (Σφραγίδα)

.....
Υπογραφή Φυσικού Προσώπου/
Νόμιμου Εκπροσώπου (Σφραγίδα)