

## ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΟΛΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ

Από τον Φορέα του ονόματος χώρου \_\_\_\_\_ (πλήρης επωνυμία)

Προς τον Καταχωρητή με την επωνυμία : MEDIA POWER ΕΠΕ

**Σημείωση :** Τα πεδία με αστερίσκο (\*) διαβιβάζονται υποχρεωτικά στο Μητρώο και σε περίπτωση που δεν συμπληρωθούν η αίτηση είναι ανυπόστατη σύμφωνα με το άρθρο 7 παρ. 1" του κανονισμού

### Όνομα Χώρου για τα στοιχεία εκχώρησης του οποίου υποβάλλεται αίτηση μεταβολής

Όνομα Χώρου * :
Κωδικός εξουσιοδότησης * :

(Σημειώστε ΜΟΝΟ τα στοιχεία τη μεταβολή των οποίων αιτείσθε)

#### Στοιχεία Φορέα ονόματος χώρου - Φυσικού Προσώπου

Τηλέφωνο :
Fax :
E-mail :

#### Στοιχεία Φορέα Ονόματος Χώρου - Νομικού Προσώπου

Τηλέφωνο :
Fax :
E-mail :

#### Στοιχεία ταυτότητας Νομίμου Εκπροσώπου ( για την περίπτωση Νομικού Προσώπου )

Όνοματεπώνυμο :
ΑΦΜ/ΔΟΥ :
Τηλέφωνο :
Fax :
E-mail :

#### Γ. Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικία - Έδρα)

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

#### Δ. Γράψτε εδώ το περιεχόμενο της ιστοσελίδας που πρόκειται να σηκώσετε υπό αυτό το domain name

--------------------------------------



**Εξυπηρετητές ονοματοδοσίας (DNS SERVERS)**

Primary NS	
Primary NS Address	
Secondary NS	
Secondary NS Address	

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

Ο κάτωθι υπογραφόμενος \_\_\_\_\_ (όνομα) \_\_\_\_\_ (επώνυμο)  
\_\_\_\_\_ (ιδιότητα) , δηλώνω υπευθύνως σύμφωνα με τον Νόμο 1599/86 ότι:

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

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

**Ονοματεπώνυμο (Κεφαλαία)**

**Ημερομηνία / /**

**Υπογραφή Φυσικού Προσώπου /  
Νομίμου Εκπροσώπου (Σφραγίδα)**