

## ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΧΩΡΟΥ

< Υποβάλλεται τουλάχιστον 30 ημερολογιακές ημέρες πριν τη λήξη του ονόματος >

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.

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

### Όνομα Χώρου προς Μεταβίβαση

Όνομα Χώρου * :	
-----------------	--

### Στοιχεία Μεταβιβάζοντος – Φορέα - Φυσικού Προσώπου

Όνοματεπώνυμο * :	
ΑΦΜ / ΔΟΥ :	
Αρ./Αστ./Ταυτότητας * :	
Τηλέφωνο * :	
Fax :	
E-mail * :	

### Στοιχεία Μεταβιβάζοντος - Φορέα - Νομικού Προσώπου (Εταιρεία - Σύλλογος - Οργανισμός)

Πλήρης Επωνυμία * :	
Διακριτικός Τίτλος :	
Αντικείμενο :	
ΑΦΜ/ΔΟΥ :	
Τηλέφωνο * :	
Fax :	
E-mail * :	

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

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

### Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικία - Έδρα)

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



**Γράψτε εδώ το περιεχόμενο της ιστοσελίδας**

**Κωδικός Εξουσιοδότησης Ονόματος Χώρου \***

(6-16 χαρακτήρες)

**ΣΤ. Εξυπηρετητές ονοματοδοσίας (DNS SERVERS)**

Primary NS	
Primary NS Address	
Secondary NS	
Secondary NS Address	

**ΔΗΛΩΣΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΖΟΝΤΟΣ**

Ο κάτωθι υπογράφων ..... (ονοματεπώνυμο)/(επωνυμία),  
νομίμως εκπροσωπούμενος /η από τον / την ..... (σε περίπτωση  
νομικού προσώπου), μεταβιβάζω το όνομα χώρου .....  
στον / στην .....(ονοματεπώνυμο / επωνυμία),  
νομίμως εκπροσωπούμενο /η από τον / την .....(σε περίπτωση  
νομικού προσώπου)

**Ονοματεπώνυμο / Επωνυμία**  
**Μεταβιβάζοντος (Κεφαλαία)**

**Ημερομηνία / /**

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

**Στοιχεία Νέου Φορέα - Αποδεχόμενου την Μεταβίβαση- Φυσικού Προσώπου**

Όνοματεπώνυμο * :	
ΑΦΜ / ΔΟΥ :	
Αρ./Αστ./Ταυτότητας :	
Τηλέφωνο * :	
Fax :	
E-mail * :	

**Στοιχεία Νέου Φορέα - Αποδεχόμενου την Μεταβίβαση- Νομικού Προσώπου**

Πλήρης Επωνυμία * :	
Διακριτικός Τίτλος :	
Αντικείμενο :	
ΑΦΜ/ΔΟΥ :	
Τηλέφωνο * :	
Fax :	
E-mail * :	

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

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

**Ταχυδρομική Διεύθυνση (Κατοικία - Έδρα)**

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

**ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΔΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΗΝ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ - ΝΕΟΥ ΦΟΡΕΑ**

Ο κάτωθι υπογράφων ..... (ονοματεπώνυμο/επωνυμία),  
νομίμως εκπροσωπούμενος /η από τον / την .....

(σε περίπτωση νομικού προσώπου) αποδέχομαι την παρούσα μεταβίβαση και δηλώνω υπεύθυνα 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)

**(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.

**(δ)** Ο μέχρι σήμερα Φορέας Ονόματος Χώρου με κατάληξη .gr είναι νομικό πρόσωπο, στα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του οποίου Φορέα επέρχομαι σύμφωνα με σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα που επισυνάπτω εν προκειμένω, λόγω πχ. συγχωνεύσεως διάσπαρσης, μετατροπής Α.Ε. σε ΕΠΕ, απόσχισης κλάδου κλπ.

**(ε)** Σε περίπτωση αλλαγής ονοματεπώνυμου του Φορέα λόγω καθολικής διαδοχής, είμαι νόμιμος κληρονόμος του Φορέα. Εν προκειμένω επισυνάπτω σχετικά νομιμοποιητικά έγγραφα.

**Ονοματεπώνυμο / Επωνυμία**  
**Αποκτώντος** (Κεφαλαία)

**Ημερομηνία** / /

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

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Η διαδικασία μεταβίβασης για τα ονόματα χώρου .gr είναι χρέωση πράξη.

Το κόστος μεταβίβασης είναι 24,00 € + ΦΠΑ

**Κατάθεση στην Τράπεζα**

Εμπορική	0120 348334	<b>IBAN:</b> GR930120034000000083347872
Εθνική	142/44014099	<b>IBAN:</b> GR8201101420000014244014099
Eurobank	0026 0072 7802000 71822	<b>IBAN:</b> GR18026 0072 0000 780 2000 71822

**Όνομα Δικαιούχου :** Media Power LTD

**ΠΡΟΣΟΧΗ :** Πρέπει να μας στείλετε με FAX την Τραπεζική απόδειξη και την αίτηση μεταβίβασης συμπληρωμένη, στο FAX 210 - 9211596