



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ  
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑΣ  
ΑΙΤΗΣΗ ΠΟΛΙΤΟΓΡΑΦΗΣΗΣ  
(ΑΡΘΡΟ 10 Ν.3284/2004)

(πρόσφατη  
έγχρωμη  
φωτογραφία)

Πληροφορίες: <http://www.ypes.gr/>  
email: [kd.omogeneis@ypes.gr](mailto:kd.omogeneis@ypes.gr), [kd.ithageneias.gr@ypes.gr](mailto:kd.ithageneias.gr@ypes.gr)

Η παρούσα αίτηση κατατίθεται στην αρμόδια προξενική αρχή 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 ένα λευκό φύλλο, 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 και δηλώνω υπεύθυνα τα ακόλουθα:

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Επώνυμο:																									
(με λατινικούς χαρακτήρες, όπως αναγράφεται στο διαβατήριο ή σε άλλο ταξιδιωτικό έγγραφο)																									
Όνομα:																									
(με λατινικούς χαρακτήρες, όπως αναγράφεται στο διαβατήριο ή σε άλλο ταξιδιωτικό έγγραφο)																									
Επώνυμο:																									
(με ελληνικούς χαρακτήρες, όπως αποδίδεται στην επίσημη μετάφραση του πιστοποιητικού γέννησης)																									
Όνομα:																									
(με ελληνικούς χαρακτήρες, όπως αποδίδεται στην επίσημη μετάφραση του πιστοποιητικού γέννησης)																									
Ημερομηνία γέννησης:																									
Χώρα γέννησης:																									
Διαβατήριο/άλλο ταξιδιωτικό έγγραφο:	Αριθμός:																			Χώρα έκδοσης:					
Ιθαγένεια:																									
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																							

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

Διεύθυνση κατοικίας:																									
Τηλέφωνο:																									
E-mail:																									

3. ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΕΓΓΑΜΟΣ/Η, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Η ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ, ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ  
ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΣΥΖΥΓΟ ΣΑΣ:

Επώνυμο συζύγου:																									
Όνομα συζύγου:																									

Ημερομηνία γέννησης συζύγου:	
Χώρα γέννησης συζύγου:	
Ιθαγένεια συζύγου:	
Ημερομηνία τέλεσης γάμου:	
Τόπος τέλεσης γάμου:	

**4. ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η, ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΠΡΩΗΝ ΣΥΖΥΓΟ ΣΑΣ:**

Επώνυμο πρώην συζύγου:	
Όνομα πρώην συζύγου:	
Χώρα γέννησης πρώην συζύγου:	
Ιθαγένεια πρώην συζύγου:	
Ημερομηνία τέλεσης γάμου:	
Τόπος τέλεσης γάμου:	

**5. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ 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;	<input type="checkbox"/> Ναι, το έτος: <input type="checkbox"/> Όχι

**5.3. Στοιχεία γάμου των γονέων σας:**

Τόπος τέλεσης γάμου:	
Ημερομηνία τέλεσης γάμου:	

**6. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΣΑΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗ  
(ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΣΑΣ/ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ Η 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:

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, κοκ):

**6.2. Στοιχεία γιαγιάς ή προγιαγιάς:**

Επώνυμο:

Όνομα:

Ημερομηνία γέννησης:

Χώρα γέννησης:

Ιθαγένεια:

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

Έγγραφή σε Δήμο ή πρώην Κοινότητα της Ελλάδας:

Ναι

Όχι

Αν ναι παρακαλούμε αναφέρατε στοιχεία εγγραφής της (ενδεικτικά Δήμος εγγραφής αριθμός οικογενειακής μερίδας, κοκ):

[συνεχίζεται στην επόμενη σελίδα]

Έχω ελληνική καταγωγή από την πλευρά της μητέρας μου

Στοιχεία προγόνων (από την πλευρά της μητέρας μου) από τους οποίους έλκω την ελληνική καταγωγή:

**6.3. Στοιχεία παππού ή προπάππου:**

Επώνυμο:

Όνομα:

Ημερομηνία γέννησης:

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, κοκ):

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**6.4. Στοιχεία γιαγιάς ή προγιαγιάς:**

Επώνυμο:

Όνομα:

Ημερομηνία γέννησης:

Χώρα γέννησης:

Ιθαγένεια:

Έφυγε από την Ελλάδα (ή άλλο τόπο γέννησής της) 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, κοκ):

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>



**10. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:**


Λαμβάνω σύνταξη ή επίδομα από δημόσιο φορέα της Ελλάδας:	<input type="checkbox"/>	Ναι	<input type="checkbox"/>	Όχι
--	--------------------------	-----	--------------------------	-----

Αν συμπληρώσατε «Ναι» παρακαλούμε αναφέρατε τον φορέα:				
--	--	--	--	--

**11. 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:				

**12. ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΩ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ ΔΙΟΤΙ:**


..... Τόπος ..... Ημερομηνία ..... Υπογραφή αιτούντος/αιτούσας

προξενικό  
τέλος  
αξίας  
€ 30,00