

«Σ.Ε.Α.Σ.Υ.Π» ΑΘΗΝΑΣ  
 ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΑΠΟΚΑΛΥΨΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ  
 ΥΙΟΘΕΤΗΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ  
 Δ/ΝΣΗ: ΑΓΙΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ 4, 5<sup>ΟΣ</sup> ΟΡΟΦΟΣ  
 ΑΘΗΝΑ Τ.Κ. 10431  
 ΤΗΛ: 210 5223 342 - FAX: 210 5226 570  
 Α.Φ.Μ. 099545302

www.greekadoptions.gr

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Email: greekadoptions@gmail.com

Επώνυμο:..... Όνομα:..... Όνομα πατρός:.....

Όνομα μητρός: ..... Διεύθυνση: Οδός: ..... Αριθμός: .....

Περιοχή: ..... Πόλη ..... ΤΚ: .....

Ημ/νία Γεννήσεως ...../...../..... Τηλέφωνο Σταθερό: ..... Κινητό: .....

Email ή Fax: ..... Αριθμός Ταυτότητας ή Διαβατηρίου: .....

ΥΙΟΘΕΣΙΑ.....

ΕΙΚΟΝΙΚΗ ΓΕΝΝΑ.....

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ-ΚΛΙΝΙΚΕΣ.....

### - ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΑΝΑΖΗΤΕΙΤΑΙ -

Αγόρι

Κορίτσι

Νόμιμη Υιοθεσία

Γέννα στο σπίτι

Ημ/νία Γέννησης: ..... Ημ/νία « Θανάτου »: .....

Επώνυμο:..... Όνομα:..... Όνομα πατρός:.....

Όνομα μητρός: ..... Γένος μητρός: .....

Τόπος Γέννησης: ..... Μαιευτήριο / Κλινική: .....

Ίδρυμα/Βρεφοκομείο: ..... Αρ. Μητρώου:.....

Ληξιαρχική Πράξη Γέννησης ..... Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου ..... Βεβαίωση Ταφής .....

### Σχέση με το άτομο που αναζητείται:

Προσωπική Αναζήτηση του ίδιου του υιοθετημένου ατόμου: .....

Βιολογικός Γονέας παρανόμως υιοθετημένου ατόμου: .....

Αδελφός/ή παρανόμως υιοθετημένου ατόμου: .....

Εξουσιοδοτημένο τρίτο πρόσωπο : ..... - Στην περίπτωση κατά την οποία το υποψήφιο μέλος του Συλλόγου έχει δώσει εντολή σε τρίτο πρόσωπο να προβεί, αντ' αυτού και διά λογαριασμό του, στην εγγραφή του/της στο ΣΕΑΣΥΠ-Αθηνών, ο εντολοδόχος – τρίτος θα πρέπει να φέρει ειδική προς τούτο έγγραφη εξουσιοδότηση με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του εντολέα – υποψηφίου μέλους από αστυνομικό τμήμα ή ΚΕΠ.

- Και εφόσον η αποστολή της αίτησης γίνεται ταχυδρομικά με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής του υποψηφίου μέλους του Συλλόγου .

Επώνυμη Ανακοίνωση στην επίσημη ιστοσελίδα του Συλλόγου - Μ.Μ.Ε. : ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Πληρωμή τέλους εγγραφής μέλους: ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Αθήνα ..... / ..... / 2018

ο/η Παραλαβών την Αίτηση

Υπογραφή Αιτούντος

**ΕΡΕΥΝΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ - ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ .....**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ο/η Παραλαβών την Αίτηση

Υπογραφή Αιτούντος