

Προς το
ΥΠΟΘΗΚΟΦΥΛΑΚΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ
Του/Της

Παρακαλώ να μου δώσετε αντίγραφο μερίδας
ή πιστοποιητικό ακτημοσύνης από την μερίδα

ΟΝΟΜΑ

.....

ΕΠΙΘΕΤΟ (Πατρικό)

.....

Όνομα πατέρα

.....

Όνομα μητέρας

.....

Όν/μο συζύγου

.....

Τηλ. ☎ (σταθερό)

.....

τ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ο/Η Αιτ