

ΕΝΤΥΠΟ 3: ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΑΕΔ		ΚΩΔ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΟΑΕΔ					
ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σ.ΕΠ.Ε.		ΚΩΔ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Σ.ΕΠ.Ε.					

ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	
-----------------	--	------------	--

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ							
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>	Α.Μ.Ε.		
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ ¹							
ΌΝΟΜΑ ¹				ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ			
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ							
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ							
ΚΩΔΙΚΟΣ		ΌΝΟΜΑΣΙΑ		ΑΦΜ			
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ							
ΚΩΔΙΚΟΣ		ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ					
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ							
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ/...../.....	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ					
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ							

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ							
Κ.Α.Δ.	ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)						
	ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)						

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ							
ΕΔΡΑ	Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ			Κ.Α.Δ.	ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ		
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>				
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ				ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΙΚΑ			
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ							
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ							
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ							
Τ.Κ.		ΔΗΜΟΣ					
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ							
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		ΦΑΞ		E-MAIL			

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ							
ΕΠΩΝΥΜΟ				ΌΝΟΜΑ			
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ				ΌΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ			
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ				ΌΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ			
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ				ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ			
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ	<input type="checkbox"/>	ΓΥΝΑΙΚΑ	<input type="checkbox"/>			
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ							
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ							
ΤΥΠΟΣ	ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ	<input type="checkbox"/>	ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ	<input type="checkbox"/>	ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ	<input type="checkbox"/>	
ΕΙΔΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ	<input type="checkbox"/>	ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΧΩΡΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ	<input type="checkbox"/>				
ΑΡΙΘΜΟΣ				ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ			
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ				ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΙΣΧΥΟΣ			
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ				ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ			
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)				ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)			
ΑΦΟΡΑ ΕΠΟΧΙΑΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)		
ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΑΠΟ			ΕΩΣ			
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ							
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>	ΑΓΑΜΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η	<input type="checkbox"/>	ΧΗΡΟΣ/Α	<input type="checkbox"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ							

¹ Συμπληρώνονται μόνο σε περίπτωση ατομικής επιχείρησης.

ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ											
Α.Φ.Μ.						Δ.Ο.Υ.					
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ											
ΚΩΔΙΚΟΣ				ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ							
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ				Α.Μ.Κ.Α.							
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΝΕΡΓΙΑΣ				ΑΡ. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ²							
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ											
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ:											
Τ.Κ.				ΔΗΜΟΣ							
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ											
ΤΗΛΕΦΩΝΟ				ΦΑΞ				E-MAIL			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ - ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ											
ΓΕΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ- ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ											
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ											
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ						ΝΑΙ <input type="checkbox"/>			ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ						ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ					
ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ				ΕΙΔΟΣ ΦΟΡΕΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ							
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ				ΑΠΟ		ΕΩΣ					
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΕ ΩΡΕΣ				ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ							
ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ				1.							
				2.							
				3.							
				4.							
ΓΝΩΣΗ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ				ΆΛΛΟ							
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>				ΟΧΙ <input type="checkbox"/>							

Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΔΕΙΑΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ											
ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ						ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		ΕΙΔΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	
ΦΟΡΕΑΣ ΕΚΔΟΣΗΣ				ΛΙΣΤΑ				ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ Η Α.Μ. ΦΟΡΕΑ ΕΚΔΟΣΗΣ			

ΣΤ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ															
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ		ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ		ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (κατά την πρώτη ημέρα πρόσληψης)		ΩΡΕΣ ΕΝΑΡΞΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΩΡΕΣ ΛΗΞΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		ΩΡΕΣ ΔΙΑΔΙΜΑΤΟΣ - ΔΙΑΚΟΠΗΣ			
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)				ΚΩΔ.		ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ		ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΛΟΧΩΝ		ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΕΙ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑ ΩΣ ΜΙΣΘΩΤΟΣ					
										ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΓΙΑ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ; Νέων, ηλικίας 18 έως 25 ετών (άρθρο 43 Ν. 3986/2011)				ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤΥΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)				ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)							
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		ΟΡΙΣΜΕΝΗΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ		ΑΟΡ. ΧΡΟΝ.		ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ		ΠΛΗΡΗΣ		ΜΕΡΙΚΗ		ΕΚ ΠΕΡΙΤΡΟΠΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	
				ΑΠΟ		ΕΩΣ		ΑΠΟ		ΕΩΣ					
ΗΛΘΕ ΑΠΟ ΑΛΛΗ ΠΕΡΙΟΧΗ Ή ΞΕΝΗ ΧΩΡΑ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ				ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΙΑ;											
				ΧΩΡΑ		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ (ΠΡΩΗΝ ΝΟΜΟΣ)		ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ					
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>				ΟΧΙ <input type="checkbox"/>											

ΠΑΡΗΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ													
1. Έχει ξαναεργαστεί;		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		2. Αν η απάντηση στην ερώτηση 1 είναι ΝΑΙ, στην ίδια ή σε άλλη ειδικότητα ;				ΝΑΙ <input type="checkbox"/>		ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
3. Αν η απάντηση στην ερώτηση 2 είναι ΝΑΙ, για πόσο χρόνο έχει εργαστεί (σε αριθμό μηνών)													
4. Αν η απάντηση στην ερώτηση 2 είναι ΝΑΙ, Πόσος χρόνος υπολείπεται για τη συμπλήρωση των 24 μηνών (σε αριθμό μηνών);													

² Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που εργαζόμενος είναι ανήλικος

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΜΕ ΣΥΣΤΑΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΟΥ ΟΑΕΔ			
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΜΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΟΑΕΔ			ΑΝ ΝΑΙ ΜΕ ΠΟΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
ΛΗΨΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΑΠΟ Ο.Α.Ε.Δ.			ΑΝ ΝΑΙ ΜΕ ΠΟΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΑΕΔ			ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΟΑΕΔ
			<input type="checkbox"/>

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΤΟΥ ΥΠ' ΑΡΙΘ ΠΡΩΤ.:	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ		

ΕΚΠΡΟΘΕΣΜΗ : *

<input type="checkbox"/>	ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ
--------------------------	-----	--------------------------	-----

<p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ</p> <p>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΕΩΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ Ο.Α.Ε.Δ.</p> <table border="1"> <tr> <th>ΗΜΕΡΑ</th> <th>ΜΗΝΑΣ</th> <th>ΕΤΟΣ</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ				<p>Ο Υπεύθυνος Εργοδότης/ Νόμιμος Εκπρόσωπος</p>	<p>Ο ΠΡΟΪΣΤ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ή ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ ή ΛΟΓΙΣΤΗΣ (Βεβαιώνεται η ακρίβεια των πάσης φύσεως καταβαλλόμενων μεικτών αποδοχών του ανωτέρω μισθωτού) Ο ΒΕΒΑΙΩΝ</p>	<p>Ο/Η ΜΙΣΘΩΤΟΣ ΕΛΑΒΑ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΩ ΚΑΙ ΠΑΡΕΛΑΒΑ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ</p>			
	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ									
	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ									
			<table border="1"> <tr> <th>ΗΜΕΡΑ</th> <th>ΜΗΝΑΣ</th> <th>ΕΤΟΣ</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ						
	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ									
	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ										
	ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΙΔΙΟΤΗΤΑ										
Α.Φ.Μ.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ											
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												
<table border="1"> <tr> <th>ΗΜΕΡΑ</th> <th>ΜΗΝΑΣ</th> <th>ΕΤΟΣ</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ				Α.Φ.Μ.					
ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ										
	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		(υπογραφή)										

Σημείωση: Ο εργοδότης υποχρεούται και πρέπει να την καταθέσει γραπτά ή ηλεκτρονικά το αργότερο ως και την ίδια ημέρα πρόσληψης και πάντως πριν την ανάληψη υπηρεσίας από τους εργαζόμενους του.

ΕΝΤΥΠΟ 5. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΟΙΚΕΙΟΘΕΛΟΥΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΔΕΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	
----------------------	--------------------------	--

ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
------------------------	-------------------

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Α.Μ.Ε. <input type="checkbox"/>
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ ³	
ΟΝΟΜΑ ¹	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ	
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ	
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΑΦΜ
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ	

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	
Κ.Α.Δ.	ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)
	ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ			
ΕΔΡΑ	Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ	Κ.Α.Δ.	ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΙΚΑ		
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
Τ.Κ.	ΔΗΜΟΣ		
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΦΑΞ	E-MAIL	

Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΙΣΘΩΤΟΥ			
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ		
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ		
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ		
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ		
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>	
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ			
ΤΥΠΟΣ	ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ <input type="checkbox"/>	ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ <input type="checkbox"/>	ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ <input type="checkbox"/>
ΕΙΔΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ <input type="checkbox"/>	ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΧΩΡΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ <input type="checkbox"/>		
ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ		
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΙΣΧΥΟΣ		
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)		
ΑΦΟΡΑ ΕΠΟΧΙΑΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	
ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΑΠΟ	ΕΩΣ	

³ Συμπληρώνονται μόνο σε περίπτωση ατομικής επιχείρησης.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ											
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η			ΑΓΑΜΟΣ/Η			ΔΙΑΖΕΥΤΜΕΝΟΣ/Η			ΧΗΡΟΣ/Α		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ											
ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΙΣΘΩΤΟΥ											
Α.Φ.Μ.						Δ.Ο.Υ.					
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ											
ΚΩΔΙΚΟΣ						ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ					
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ						Α.Μ.Κ.Α.					
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΝΕΡΓΙΑΣ						ΑΡ. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ⁴					
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ											
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ											
Τ.Κ.						ΔΗΜΟΣ					
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ											
ΤΗΛΕΦΩΝΟ						ΦΑΞ			E-MAIL		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ - ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ											
ΓΕΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ- ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ											
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ											
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ						ΝΑΙ			ΟΧΙ		
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ						ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ					
ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ						ΕΙΔΟΣ ΦΟΡΕΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ					
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ						ΑΠΟ			ΕΩΣ		
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΕ ΩΡΕΣ						ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ					
ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ		1.									
		2.									
		3.									
		4.									
ΓΝΩΣΗ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ						ΑΛΛΟ					
ΝΑΙ		ΟΧΙ									

Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΕΙΟΘΕΛΟΥΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ											
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ						ΕΡΓΑΤΗΣ			ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ		
ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤΥΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)						ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ			ΕΩΣ		
ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ						ΑΠΟ					
ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)						ΠΛΗΡΗΣ			ΕΚ ΠΕΡΙΤΡΟΠΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ		
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)						ΚΩΔΙΚΟΣ					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ						ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ					
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ (ΜΙΣΘΟΣ Η ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ)											
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ											

<p>ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ</p> <p>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΕΩΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ Ο.Α.Ε.Δ.</p>	<p>Υπεύθυνη Δήλωση: Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι ακριβή. Επίσης Δηλώνω ότι ο/η ανωτέρω/α απασχολήθηκε στην επιχείρησή μου με σχέση εργασίας ορισμένου ή αορίστου χρόνου από/...../..... μέχρι/...../..... οπότε αποχώρησε από την επιχείρηση οικειοθελώς. Ο Υπεύθυνος Εργοδότης/ Νόμιμος Εκπρόσωπος</p>						Ο/Η ΜΙΣΘΩΤΟΣ					
	ΕΠΩΝΥΜΟ						ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ					
	ΟΝΟΜΑ						ΗΜΕΡΑ		ΜΗΝΑΣ		ΕΤΟΣ	
	ΙΔΙΟΤΗΤΑ											
	Α.Φ.Μ.						(Υπογραφή Αποχωρήσαντος*)					
	ΗΜΕΡΑ		ΜΗΝΑΣ		ΕΤΟΣ							
	(Υπογραφή – Σφραγίδα Επιχείρησης)											

(Υπογραφή Αποχωρήσαντος*) – Σε περίπτωση που ο/η αποχωρήσας/σα δεν υπογράψει, η παρούσα θα υποβάλλεται στον Ο.Α.Ε.Δ., μόνο με υπογραφή του εργοδότη

⁴ Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που εργαζόμενος είναι ανήλικος

ΕΝΤΥΠΟ 6. ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΟΡΙΣΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΑΕΔ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	
ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	
Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ		
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Α.Μ.Ε. <input type="checkbox"/>
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ ⁵		
ΟΝΟΜΑ ¹	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ		
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ		
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΑΦΜ
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ		
ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ		
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ	
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ		
Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ		
Κ.Α.Δ.	ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)	
	ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)	
Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ		
ΕΔΡΑ	Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ	Κ.Α.Δ.
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΙΚΑ	
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ*		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		
Τ.Κ.	ΔΗΜΟΣ	
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ		
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΦΑΞ	E-MAIL
Δ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΛΥΟΜΕΝΟΥ		
ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ	ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	
ΦΥΛΟ	ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ		
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ		
ΤΥΠΟΣ	ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ <input type="checkbox"/>	ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ <input type="checkbox"/>
ΕΙΔΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ΟΜΟΓΕΝΟΥΣ	<input type="checkbox"/>	ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΧΩΡΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ <input type="checkbox"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΙΣΧΥΟΣ	
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ Η ΟΠΟΙΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
ΑΦΟΡΑ ΑΔΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Εάν ΝΑΙ ΕΙΔΟΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Αρμοδίας Υπηρεσίας)	
ΑΦΟΡΑ ΕΠΟΧΙΑΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)
ΧΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΕΙΣΟΔΟΥ (VISA)	ΑΠΟ	ΕΩΣ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
ΈΓΓΑΜΟΣ/Η <input type="checkbox"/>	ΆΓΑΜΟΣ/Η <input type="checkbox"/>	ΔΙΑΖΕΥΤΜΕΝΟΣ/Η <input type="checkbox"/>
ΧΗΡΟΣ/Α <input type="checkbox"/>		
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΕΚΝΩΝ		

⁵ Συμπληρώνονται μόνο σε περίπτωση ατομικής επιχείρησης.

ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ / ΑΠΟΛΥΟΜΕΝΟΥ											
Α.Φ.Μ.				Δ.Ο.Υ.							
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ											
ΚΩΔΙΚΟΣ				ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ							
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ								Α.Μ.Κ.Α.			
ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΝΕΡΓΙΑΣ								ΑΡ. ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ⁸			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΑΝΤΑ / ΑΠΟΛΥΟΜΕΝΟΥ											
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΑΠΟΛΥΟΜΕΝΟΥ											
Τ.Κ.								ΔΗΜΟΣ			
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ											
ΤΗΛΕΦΩΝΟ				ΦΑΞ				E-MAIL			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ - ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ											
ΓΕΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ- ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ											
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ											
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ				ΝΑΙ				ΟΧΙ			
				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ				ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ							
ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ				ΕΙΔΟΣ ΦΟΡΕΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ							
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ				ΑΠΟ				ΕΩΣ			
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΕ ΩΡΕΣ				ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ							
ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ		1.									
		2.									
		3.									
		4.									
ΓΝΩΣΗ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ				ΆΛΛΟ							
ΝΑΙ				<input type="checkbox"/>				ΟΧΙ			
				<input type="checkbox"/>							

Ε. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ Ή ΕΡΓΟΥ													
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ				ΕΡΓΑΤΗΣ				ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ					
				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΤΥΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)				ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ				ΕΡΓΟΥ					
				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
Η σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου περιλαμβάνει όρο να εφαρμόζονται ως προς την αποζημίωση απόλυσης οι διατάξεις για τη σύμβαση αορίστου χρόνου σε περίπτωση πρόωρης καταγγελίας της; (άρθ. 40 Ν. 3986/2011)										ΝΑΙ		ΟΧΙ	
										<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ (ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ)				ΠΛΗΡΗΣ				ΜΕΡΙΚΗ					
				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
				ΕΚ ΠΕΡΙΤΡΟΠΗΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ									
				<input type="checkbox"/>									
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (ΑΚΡΙΒΗΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)				ΚΩΔΙΚΟΣ									
ΣΥΝΟΛΟ ΜΕΙΚΤΩΝ ΑΠΟΔΟΧΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΛΥΣΗ (ΜΙΣΘΟΣ Η ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ)													
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ				.../.../.....				ΣΥΜΒΑΤΙΚΗ ΗΜ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
								.../.../...					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ			/...../.....				ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΜΕΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
							/...../.....					
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ													

ΒΕΒΑΙΩΣΗ και δηλώνω υπεύθυνα, με την παρούσα μου και έχοντας γνώση των συνεπειών του Νόμου, για ψευδή δήλωση, ότι ο/η ανωτέρω ασφαλισμένος/η **αποσχολήθηκε στην επιχείρησή μου με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου** **ή έργου** **με την παραπάνω ειδικότητα από**/...../..... **μέχρι**/...../..... **οπότε και απολύθηκε επειδή έληξε ο συμφωνημένος χρόνος** **ή περατώθηκε το έργο** **ή συντρέχει άλλος λόγος**

Παρατηρήσεις:

Η βεβαίωση αυτή δίνεται στον/στην πιο πάνω μισθωτό για να την χρησιμοποιήσει στον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού, προκειμένου να του/της χορηγηθεί επίδομα ανεργίας.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ		Ο Υπεύθυνος Εργοδότης /Νόμιμος Εκπρόσωπος (Τα πιο κάτω στοιχεία αφορούν τον εργοδότη εάν αυτός είναι φυσικό πρόσωπο ή το υπεύθυνο πρόσωπο που υποβάλει την δήλωση του εργοδότη για λύση σύμβασης ορισμένου χρόνου ή έργου)										
		ΕΠΩΝΥΜΟ					ΟΝΟΜΑ					
		ΙΔΙΟΤΗΤΑ					ΗΜΕΡΑ		ΜΗΝΑΣ		ΕΤΟΣ	
		Α.Φ.Μ.										
ΗΜΕΡΑ	ΜΗΝΑΣ	ΕΤΟΣ										

(υπογραφή – σφραγίδα Επιχείρησης)

Το έντυπο δεν υποβάλλεται σε περίπτωση καταγγελίας συμβάσεως αορίστου χρόνου ή οικειοθελούς αποχώρησης εργαζομένου.

⁸ Συμπληρώνεται μόνο στην περίπτωση που εργαζόμενος είναι ανήλικος

ΕΝΤΥΠΟ 8. Αναγγελία Υπερωριακής Απασχόλησης

ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σ.Ε.Π.Ε.	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ*	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-------------------	--------------------	---

Ημερομηνία Αναγγελίας			
Χρονικό διάστημα υπερωριακής απασχόλησης	Από	Έως	

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ											
ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ			ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>	A.M.E.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ ⁹											
ΌΝΟΜΑ ¹						ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ					
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ											
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ											
ΚΩΔΙΚΟΣ			ΟΝΟΜΑΣΙΑ			ΑΦΜ					
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ											
ΚΩΔΙΚΟΣ			ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ								
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ											
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ			/...../.....				ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ			
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ											

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ											
Κ.Α.Δ.						ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)					
						ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)					

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ											
ΕΔΡΑ				Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ				Κ.Α.Δ.		ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	
ΝΑΙ	<input type="checkbox"/>	ΟΧΙ	<input type="checkbox"/>								
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ				ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΙΚΑ							
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ*											
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ											
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ											
Τ.Κ.			ΔΗΜΟΣ								
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ											
ΤΗΛΕΦΩΝΟ				ΦΑΞ		E-MAIL					
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ											

⁹ Συμπληρώνονται μόνο σε περίπτωση ατομικής επιχείρησης.

ΕΝΤΥΠΟ 9. Αίτηση για την Έγκριση Υπερωριακής Απασχόλησης

ΥΠΗΡΕΣΙΑ Σ.ΕΠ.Ε.	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ*	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
------------------	--------------------	---

ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
-----------------	------------

Ημερομηνία αίτησης για την έγκριση Υπερωριακής Απασχόλησης			
Χρονικό διάστημα υπερωριακής απασχόλησης	Από	Έως	

Αιτιολογία	
-------------------	--

Ανώτατο όριο υπερωριακής απασχόλησης προβλεπόμενο από τις διατάξεις της Εργατικής Νομοθεσίας για κάθε εργαζόμενο

Αριθμός Απόφασης εάν πρόκειται για το Δημόσιο ή Ν.Π.Δ.Δ. και ημερομηνία	Κ.Α.Ε.	
---	--------	--

Α. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Α.Μ.Ε.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ή ΕΠΩΝΥΜΟ ¹⁰					
ΌΝΟΜΑ ¹			ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		
ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ					
ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΟΥ					
ΚΩΔΙΚΟΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΑΦΜ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ					
ΚΩΔΙΚΟΣ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ		
ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ/...../.....		ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ		
ΕΡΓΟΔΟΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ					

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Κ.Α.Δ.	ΚΥΡΙΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΕΔΡΑ	Α/Α ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΚΑΤΑ ΙΚΑ	Κ.Α.Δ.	ΑΡ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>		
ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΙΚΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΥΠΟΚ/ΤΟΣ ΙΚΑ		
ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ*			
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΗ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
Τ.Κ.	ΔΗΜΟΣ		
ΔΗΜΟΤΙΚΗ / ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΦΑΞ	E-MAIL	
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ			

¹⁰ Συμπληρώνονται μόνο σε περίπτωση ατομικής επιχείρησης.

