ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο .....

Όνομα .....

Όνομα Πατέρα .....

Όνομα Μητέρας .....

Επάγγελμα .....

Τόπος γέννησης .....

Έτος γέννησης .....

Τόπος κατοικίας .....

Τ.Κ .....

ΤΗΛ .....

Α.Φ.Μ. .....
Α.Μ.Α. .....
Α.Μ.Κ.Α .....
Αρ. Αστ. Ταυτότητας .....
Ημερ. Εκδ .....
Εκδ. Αρχή ……..

ΠΡΟΣ

Ν.Π.Δ.Δ. Π.Α.Κ.Π.Π.Α. Δήμου Ελευσίνας

ΘΕΜΑ: «Πρόσληψη με την Επανάληψη της ΣΟΧ/2019».

Σας υποβάλλω συνημμένα τα ακόλουθα δικαιολογητικά:……..

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

……

……

…….

……..

……..

Ελευσίνα……./……../……

Ο Αιτών/ουσα

……
(Υπογραφή)