|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΣΟ ΒΕΛΒΕΝΤΟΥ ¨Η ΔΗΜΗΤΡΑ¨**  |  |  |  |  | Αρ. Πρωτ………………….. |  |
| **1ο ΧΛΜ ΒΕΛΒΕΝΤΟΥ - ΚΟΖΑΝΗΣ, Τ.Κ. 50400, ΒΕΛΒΕΝΤΟ** |  |  | Ημερ/νία………………….. |  |
| **ΤΗΛ.: 2464031592, FAX: 2464031832** |  |  |  |  |  |  |  |
| **web:** [**www.dimitracoop.gr**](https://dimitracoop.gr/) **- email:** **info@dimitracoop.gr** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΠΟΧΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ΕΠΩΝΥΜΟ\* |   |  | **ΠΡΟΣ** |  |
| ΟΝΟΜΑ\* |   |  | Το Δ.Σ. του Α.Σ.Ο |  |
| ΔΙΕΥ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ/ ΟΔΟΣ/ ΑΡΙΘΜΟΣ\* |   |  | Βελβεντού << Η ΔΗΜΗΤΡΑ >> |  |
| ΠΕΡΙΟΧΗ / Τ.Κ.\* |   |  |  |  |  |
| ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ\* |   |  |  |  |
| ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ\* |   |  | Σας παρακαλώ όπως με προσλάβετε  |  |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ\* |   |  | για εποχική εργατική απασχόληση  |  |
| ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤ. / ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ\* |   |  | στον Συν/μό την καλοκαιρινή περίοδο. |  |
| ΑΦΜ\* |   |  | Δηλώνω ότι έλαβα γνώση των όρων |  |
| ΑΜΚΑ\* |   |  | και του ύψους της αμοιβής που θέτει  |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ / IBAN\* |   |  | ο Συν/μός και τους αποδέχομαι. |  |
| ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ\* |   |  | Ο χρόνος απασχόλησης που επιθυμώ  |  |
| ΑΡΙΜΟΣ ΑΝΗΛΙΚΩΝ ΤΕΚΝΩΝ\* |   |  | ή δύναμαι να εργασθώ είναι  |  |
| ΚΥΡΙΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ\* |   |  | από…………………………………………. |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ\* |   |  | έως…………………………………………. |  |
| ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ\*  | ΝΑΙ  | ΟΧΙ |   |  | Η ειδικότητα στην οποία επιθυμώ  |  |
| ΕΆΝ **ΝΑΙ** ΕΩΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ\* |   |  | να εργασθώ είναι……………………………… |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ\* |   |  | …………………………………………………………….. |  |
| **\* Συμπληρώνεται από τον ενδιαφερόμενο (υποχρεωτικά)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*\*ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ |  |  |  |  |  |  |
| 2. ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΟ ΑΜΚΑ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ -ΕΦΚΑ |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΜΕ ΠΡΩΤΟ ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ |  |  |
| 5. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΙΣΧΥ |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΥ ΔΗΛΩΣΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ |  |  |
| 7. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*\* ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ Η ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΧΟΥΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΘΕΙ** |  |
|  **ΣΤΗΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑ ΤΑ ΔΥΟ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΑ ΕΤΗ ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟ ΟΠΟΙΟ** |  |
|  **ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΣΕ ΙΣΧΥ ΚΑΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΘΕΙ.** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Βελβεντό…………………………………… |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Ο/Η |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Αιτών/ ούσα |  |  |  |