



**ΑΙΤΗΣΗ  
ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ιδιοχείρως αφού τηρηθούν οι οδηγίες στην τελευταία σελίδα. Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η αίτηση δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη.

<b>A ΑΤΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ</b>			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (με κεφαλαία)			
.....			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΜΟΝΗΣ/ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ			
Οδός: ..... • Αριθμός:..... • Πόλη/Κοινότητα: ..... • Ταχ. κώδικας:.....			
Τηλ. (σταθερό):..... Τηλ. (κινητό):..... Αρ. τηλεομ. (φαξ):.....			
<b>ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ</b>	<b>ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ</b>	<b>ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ</b>	<b>ΑΡ. ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ</b>
.....	.....	.....	.....
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: (1)..... (2).....			
ΕΓΓΑΜΟΣ/ΑΓΑΜΟΣ/Η ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η ΧΗΡΟΣ/Α (Να διαγραφεί ότι δεν εφαρμόζεται)			
.....			
<b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ</b>		<b>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ</b>	
.....		.....	
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ / ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ (κατά την υποβολή της παρούσας αίτησης / μερική ή πλήρης)			
.....			

<b>ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</b>
Ημερομηνία απόλυσης/απαλλαγής (Να διαγραφεί ό,τι δεν εφαρμόζεται):.....
Αν έχετε απαλλαγεί, σημειώστε τους λόγους:.....
.....
.....
<b>ΠΟΙΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ</b>
Έχετε καταδικαστεί από Δικαστήριο ή Στρατοδικείο της Κυπριακής Δημοκρατίας ή άλλου κράτους για οποιοδήποτε ποινικό αδίκημα; Εάν ναι, δώστε βασικές πληροφορίες (φύση αδικήματος, πότε καταδικαστήκατε, ποινή).
.....
.....
.....
<b>ΑΝΑΠΗΡΙΑ</b>
Εάν είστε ανάπηρος, να το δηλώσετε και να επισυνάψετε σχετική βεβαίωση ή πιστοποιητικό του θεράποντος ιατρού σας όπου να περιγράφεται το είδος και η κατάσταση της αναπηρίας σας.
.....
.....





2. Όλα τα έγγραφα που υποβάλλονται πρέπει να είναι στην ελληνική ή την αγγλική γλώσσα ή να συνοδεύονται από επίσημη πιστοποιημένη μετάφραση σε μίαν από τις πιο πάνω γλώσσες. Ο Δήμος διατηρεί το δικαίωμα να επιβεβαιώσει τη γνησιότητα των αντιγράφων πτυχίων και πιστοποιητικών σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας πλήρωσης της θέσης/των θέσεων.

Δηλώνω ότι οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στην αίτηση αυτή, με βάση όσα γνωρίζω και πιστεύω, είναι ακριβείς και αληθείς. Αντιλαμβάνομαι ότι σε περίπτωση εσκεμμένης ή μη, ανακρίβειας ή παράλειψης, η αίτησή μου θα απορριφθεί ή/και δεν θα ληφθεί υπόψη.

Ημερομηνία:.....

.....  
Υπογραφή αιτητή/τριας

**ΓΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ**

Παρέλαβα σήμερα στις ..... (ώρα) την παρούσα αίτηση και διαπίστωσα ότι συνυποβάλλονται/ δεν συνυποβάλλονται όλα τα ζητούμενα πιστοποιητικά και άλλα έγγραφα.

Επίσης, θα ήθελα να σημειώσω τα εξής:.....  
.....  
.....

Ημερ.:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :.....