**Απογραφική Αίτηση – Δήλωση**

Σελ. 1 από 2

## ΠΡΟΣ: Π.Ο.ΜΗ.Τ.Ε.Δ.Υ., Α΄ ΒΑΘΜΙΟ ΣΥΛΛΟΓΟ……………………..…..

 **ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Επώνυμο: …………………….………… Όνομα: ……………………………………

Όνομα Πατέρα: …………………………Όνομα μητέρας: …………………………

Έτος γέννησης: ………….Α.Φ.Μ.: ……………………Α.Δ.Τ.: .……………………

Διεύθυνση: Οδός: ………………………………………Αριθμός: …………….........

Δήμος: …………………………………………..……….Τ.Κ.: ………………………

Τηλέφωνα: Κινητό: …………………………….. Οικίας: ……………………………

Email: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ @\_ \_ **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

#  ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ επιλέγετε ένα από τα πέντε:

1. Υπουργείο: ………………………………….…………………………………………

2. ΝΠΔΔ: …………………………….…………………………………………………….

Εποπτεύον Υπουργείο του ΝΠΔΔ: …………………………………………….

3. Αποκεντρωμένη Διοίκηση: ……………………..…………………………………….

4. Αιρετή Περιφέρεια: …………………… Περιφερειακή ενότητα: …………………..

5. Δήμος: …………………………………………………………………………………..

Υπηρεσία: ……………………………Θέση ευθύνης: …………………………………

Μόνιμος: Με σύμβαση Ι.Δ.Α.Χ: Με άλλη σχέση: Έτος πρόσληψης: ……………………

Διεύθυνση Υπηρεσίας: …………………………...Πόλη: ……………….Τ.Κ: .……

Τηλέφωνο Υπηρεσίας: …………….……….ΦΑΞ υπηρεσίας: …………………….

Email Υπηρεσίας: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ @\_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω ότι είμαι μέλος του Α’ Βάθμιου Συλλόγου και

επιθυμώ να παρακρατείται από το μισθό μου κάθε μήνα η συνδρομή για τον: Σύλλογο, ύψους……………………… ευρώ

και την ΠΟΜΗΤΕΔΥ, ύψους ενός (1) ευρώ.

Επίσης, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιθυμώ να λαμβάνω από την ΠΟΜΗΤΕΔΥ και τον Α’ βάθμιο Σύλλογό μου ενημερώσεις στα e-mail που αναγράφω στη δήλωσή μου.

**Ημερομηνία**:..…./……./……

## Ο/Η Δηλ……………………...

Παρακαλούμε συμπληρώστε πρόσθετες χρήσιμες πληροφορίες στην πίσω σελίδα

 **ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ**

 **Α. Βασικός τίτλος**

**Πτυχίο: …………………………………………………………………………………….**

**Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ………………………………………………………………….**

***Δεύτερος τίτλος σπουδών***

## Πτυχίο: ……………………………………………………………………………………

**Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: …………………………………………………………………**

 **Β. Μεταπτυχιακά**

**Τίτλος: ……………….……………………………………………………………………**

**Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ………………………….………………………………………**

 **Γ. Διδακτορικό**

**Τίτλος: ……………….……………………………………………………………………**

**Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ………………………….……………………………………..**

 **ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ**

**1. …………………………………………………………………………………………**

**2. …………………………………………………………………………………………**

**3. ………………………………………………………………………………………...**

ΤΡΙΚΟΡΦΩΝ 2 & 3ης ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 10433 - ΑΘΗΝΑ Τηλ. 2105241814 Fax : 2103304814

URL: [http://www.pomitedy.gr.](http://www.pomitedy.gr/) Email: info@pomitedy.gr