**ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ - ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: ……………………………………….. ΟΝΟΜΑ: ……………………………………………

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ……………………………….. ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: ………………………………..

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |\_\_\_|\_\_\_**/**\_\_\_|\_\_\_**/**\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

ΦΥΛΟ: …………………………ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: …………………………………

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ** Α.Δ.Τ.: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

**ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**: Άγαμος - Έγγαμος

Διαζευγμένος/η - Χήρος/α - Αριθμός παιδιών |\_\_\_|

**ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ**

Α.Φ.Μ.: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| Αρμόδια Δ.Ο.Υ.: …………………………………………

Α.Μ.Κ.Α. : |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

**ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**Παλαιός ασφαλισμένος** (**πριν από 1993**): **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

**ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ: ΝΑΙ** **ΟΧΙ Ασφάλιση Δημοσίου**

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ: **Ι.Κ.Α. Ο.Α.Ε.Ε. (πρώην ΤΕΒΕ) ΤΣΜΕΔΕ Τ.Ε.Α.Χ. Τ.Σ.Α.Υ.**

**ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:** …………………………

**ΑΜΑ ΙΚΑ:** …………………………. (***υποχρεωτικά ανεξάρτητα ταμείου, εκτός ασφαλισμένους Δημοσίου***)

- Για ασφαλισμένους στο **ΤΣΜΕΔΕ:**

**Ημερ. Εγγραφής** |\_\_\_|\_\_\_**/**\_\_\_|\_\_\_**/**\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| **Ειδική Προσαύξηση: ΝΑΙ ΟΧΙ**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ**

Δ/νση κατοικίας: (οδός)……………………………………………………………………(αριθμ.)………… Πόλη: ………………………………………… Ταχ. Κώδικας: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Τηλ.: (σταθ.) |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| (κιν.) |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

e-mail: …………………………………………………………………

**Αριθμός Τραπεζικού Λογαριασμού Τράπεζας Πειραιώς (IBAN)\***:

GR |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**\*** ***πρέπει να είστε πρώτο όνομα***

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠ/ΣΗΣ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ:**

**Διδακτορικό** – **Μεταπτυχιακό** – **Πανεπιστ. Τίτλος** (***σημειώστε το ανώτερο που ισχύει***)

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ:**

α) Ημερομηνία Πρόσληψης:………………..

β) Ώρες εργασίας εβδομαδιαίως:……………

γ) Σχέση εργασίας (τύπος απασχόλησης): Ορισμένου Χρόνου, από………… έως…………….

δ) Καθεστώς απασχόλησης (είδος απασχόλησης): Πλήρης ή Μερική

**ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ:** ………………