|  |
| --- |
|  |

ΑΙΤΗΣΗ

# ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΥΠΑΓΩΓΗΣ ΣΤΗΝ ΟΔΗΓΙΑ 2005/36/ΕΚ

# ΠΡΟΣ

**ΤΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΜΕΡΙΜΝΑΣ Π.Ε**

**ΚΟΖΑΝΗΣ**

|  |
| --- |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ **ΕΠΩΝΥΜΟ ……………...………………………………………………………………………...**  **ΟΝΟΜΑ:..................................... …..ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ή ΣΥΖΥΓΟΥ:......................………..**  **ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:…………………………………………………………………………….**  **ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:……………………………………………………………………..**  **ΟΔΟΣ: ............................................................... ΑΡΙΘΜΟΣ:…………. ΠΟΛΗ: .........................**  **Τ. Κ.: ...........................ΤΗΛ: .....................................ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛ:…………………………...** |

Παρακαλώ όπως, σύμφωνα με τις διατάξεις του Π.Δ.38/2010 όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, μου χορηγήσετε βεβαίωση υπαγωγής στην Οδηγία 2005/36/ΕΚ :

(Πόλη - Ημερομηνία)………………………………………….

Ο/Η ΑΙΤ……………………..

………………………………….

(υπογραφή)

**ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

1. Αίτηση
2. Αντίγραφο πτυχίου
3. Αντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος
4. Αντίγραφο ταυτότητας ή διαβατηρίου