|  |
| --- |
|  |

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