**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |
| --- |
| Ονοματεπώνυμο:  |
| Όνομα Πατέρα:  |
| Δ/νσηκατοικίας | Οδός:  | Αριθμ.:  | Τ.Κ.: |
| Δήμος – Περιοχή:  |
| Email:  | Κινητό:  |
| ΑΦΜ:  | Κλάδος: |
| Σχέση με Δημόσιο (Μόνιμη ή Αναπληρωτή): |
| Σημερινό ΜΚ:  |
| Δ/νση υπηρέτησης (οργανική για μόνιμο ή τρέχοντος έτους για αναπληρωτή): |
| Ημερομηνία και Τράπεζα κατάθεσης συμμετοχής: ………/……/2023

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

ALPHA: ΕΘΝΙΚΗ: ΠΕΙΡΑΙΩΣ:   |