



**ΔΗΜΟΣ  
ΣΤΡΟΒΟΛΟΥ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ΕΡΓΑΤΩΝ)  
ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΣΤΡΟΒΟΛΟΥ**

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΛΗΡΩΣΗ ΔΥΟ ΘΕΣΕΩΝ ΕΡΓΑΤΩΝ ΣΚΥΒΑΛΩΝ**

Να συμπληρωθεί ιδιοχείρως από τον αιτητή

1. ΠΛΗΡΕΣ ΟΝΟΜΑ (Κεφαλαία) .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ..... Τ.Τ. ....

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ:..... Τηλ: .....

ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ ..... ΑΡ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ..... ΑΡ. ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ.....

2. Άγαμος-η /Εγγαμος-η /Χήρος-α ..... Αριθμός παιδιών .....

3. Υπηρεσία στην Εθνική Φρουρά από ..... μέχρι ..... βαθμός .....

4. Έχετε καταδικαστεί ποτέ από ποινικό ή στρατιωτικό δικαστήριο; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Σας έχει επιβληθεί οποιαδήποτε τιμωρία για πειθαρχικό αδίκημα; ΝΑΙ  ΟΧΙ   
Εάν ναι δηλώστε το είδος του αδικήματος, την ημερομηνία καταδίκης και την ποινή που σας επιβλήθηκε.

5. Επάγγελμα ή επαγγέλματα με τα οποία έχετε ασχοληθεί μέχρι σήμερα  
(Να επισυναφθούν σχετικές βεβαιώσεις)

ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΠΟ	ΜΕΧΡΙ

6. Ακαδημαϊκά και άλλα προσόντα  
(Να επισυναφθεί αντίγραφο απολυτηρίου/ενδεικτικό φοίτησης Δημοτικής – Μέσης Εκπαίδευσης)

ΣΧΟΛΕΙΟ	ΑΠΟΛΥΤΗΡΙΟ / ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	ΑΠΟ	ΜΕΧΡΙ

Σημείωση: Υπεύθυνη Δήλωση και Υπογραφή αιτητή/τριας στο πίσω μέρος

4. ΑΝΕΡΓΟΣ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΛΗΠΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ

ΝΑΙ

ΟΧΙ

(Να επισυναφθούν σχετικές βεβαιώσεις)

**Σημείωση:**

Σε περίπτωση πρόσληψης σας στο Δήμο Στροβόλου πληροφορείστε ότι θα σας ζητηθεί να προσκομίσετε Πιστοποιητικό Λευκού Ποινικού Μητρώου και επίσης θα εξεταστείτε από τον Ιατρό Εργασίας για να πιστοποιηθεί η ικανότητα σας να εκτελείτε χειρονακτικές εργασίες χωρίς κανένα πρόβλημα.

**Υπεύθυνη Δήλωση**

(α) Δηλώνω υπεύθυνα ότι οι πληροφορίες που αναφέρονται σε αυτή την αίτηση είναι αληθείς και ακριβείς. Σε περίπτωση που μου προσφερθεί θέση στο Δήμο Στροβόλου, δηλώνω ότι αποδέχομαι τους Κανόνες και Κανονισμούς του Δήμου Στροβόλου.

(β) Με την παρούσα παρέχω στο Δήμο Στροβόλου τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου και τον εξουσιοδοτώ να τηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή και να επεξεργάζεται ένα ή περισσότερα αρχεία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του Νόμου Περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Αντιλαμβάνομαι επίσης ότι ο Δήμος Στροβόλου λαμβάνει όλα τα κατάλληλα οργανωτικά και τεχνικά μέτρα για την ασφάλεια και προστασία των προσωπικών μου δεδομένων. Σε περίπτωση που η αίτηση μου δεν γίνει αποδεκτή, αντιλαμβάνομαι ότι τα προσωπικά μου δεδομένα που περιλαμβάνονται στην αίτηση θα καταστραφούν και δεν θα τύχουν οποιασδήποτε περαιτέρω επεξεργασίας.

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή αιτητή: .....

**Απόκομμα απόδειξης** (Να συμπληρωθεί από τον αιτητή/την αιτήτρια ή από αντιπρόσωπο του/της).

Όνοματεπώνυμο: ..... Δελτίο Ταυτότητας .....

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση: .....

Ημερομηνία παραλαβής της αίτησης ...../...../.....

Σφραγίδα και υπογραφή παραλήπτη .....