

ΔΗΜΟΣ ΣΑΡΩΝΙΚΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. _____
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: _____

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Σας καταθέτω:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Δ/νση

ΠΟΛΗ / ΧΩΡΙΟ:

ΟΔΟΣ:

.....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: (Υποχρεωτικό πεδίο)

.....

Email: (Υποχρεωτικό πεδίο)

.....

1. Φωτοαντίγραφο ΑΔΤ
2. Βεβαίωση Προϋπηρεσίας ΕΦΚΑ.
3. Υπεύθυνη Δήλωση θεωρημένη με το γνήσιο υπογραφής
4. Οικογενειακή Κατάσταση (θα ζητηθεί αυτεπάγγελτα από τον Δήμο Σαρωνικού)
5.
6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

«ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Οι αρμόδιες υπηρεσίες του Δήμου θα επεξεργαστούν τα παραπάνω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για την εξέταση του αιτήματός σας κατ' ενάσκηση των νομίμων αρμοδιοτήτων τους. Τα δεδομένα σας ενδέχεται να κοινοποιηθούν στις αρμόδιες Δημόσιες Υπηρεσίες, εφόσον τούτο απαιτείται για την εξέταση του αιτήματός σας. Για κάθε ζήτημα αναφορικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του Δήμου Σαρωνικού στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου dpo@saronikocity.gr.»

ΚΑΛΥΒΙΑ/...../ 2026

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ

.....