

ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΤΟ Τ.Π.Π.Ο.Λ.Θ.

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ:

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

ΑΡ. ΑΣΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:

Α.Φ.Μ.:

Δ.Ο.Υ.:

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΟΔΟΣ / ΑΡΙΘΜΟΣ:

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΟΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΤΠΠΟΛΘ:

ΝΕΟΣ / ΠΑΛΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ:

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ: α) Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας

β) Φωτοτυπία βιβλιαρίου ασφάλισης σε φορέα κύριας ασφάλισης πριν την 1/1/1993, αν ο υπάλληλος είναι παλιός ασφαλισμένος

γ) Υπεύθυνη δήλωση του υπαλλήλου στην οποία να αναφέρεται ότι δεν ασφαλίστηκε σε κανέναν φορέα κύριας ασφάλισης πριν την 1/1/1993

δ) Τη σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου