

ΔΗΜΟΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΣΑΜΟΥ

Αρ. Πρωτ.: _____

Ημ.Παραλαβής: _____

*Συμπληρώνεται από την υπηρεσία

ΠΡΟΣ

ΔΗΜΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΣΑΜΟΥ

ΑΙΤΗΣΗ

ΟΝΟΜΑ: _____

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ: _____

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

ΤΗΛ.: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____

Α.Δ.Τ.: _____

ΑΜΚΑ: _____

ΑΦΜ: _____

ΑΜ ΙΚΑ: _____

Αρ.Λογ. Τραπέζης : _____

ΘΕΜΑ: «Αίτηση για πρόσληψη »

ΚΑΡΛΟΒΑΣΙ,

_____/_____/2024

Παρακαλώ όπως
προσληφθώ στο Δήμο Δυτικής
Σάμου ως ΠΕ /ΔΕ Ναυαγοσώστης,
με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού
δικαίου ορισμένου χρόνου,
σύμφωνα με την υπ' αριθ.πρωτ.
10212/2025 Ανακοίνωση του
Δήμου Δυτικής Σάμου.

Ο αιτών / Η αιτούσα