



Αίτηση εργαζόμενου για επιμόρφωσή του Προσωπικού Επιχειρήσεων Επισιτιστικών Επαγγελματιών σε θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων (ΕΦΕΤ).

Προς το φορέα επιμόρφωσης	ΒΕΝΕΤΙΑ ΣΙΑΣΤΑΘΗ & ΣΙΑ Ο.Ε (ΚΕΚ ΕΡΕΙΣΜΑ) Κωδικός Πιστοποίησης (5834-06)
---------------------------	---

Στα πλαίσια της ΥΑ 14708/10-08-2007/ΦΕΚ 1616/Β/17-08-2007 σας παρακαλώ να με δεχθείτε να συμμετάσχω στο αντίστοιχο ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ του ΕΦΕΤ που θα εκτελέσετε.

Τα προσωπικά μου στοιχεία είναι:

ΕΠΩΝΥΜΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
ΟΝΟΜΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ	
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	
ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
Τ.Κ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ	
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ	
Α.Φ.Μ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
Δ.Ο.Υ. ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
ΑΜΚΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
E mail	
<u>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ</u>	
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
ΑΦΜ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
Τ.Κ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (περιγράφεται αναλυτικά)	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	

Η παρούσα αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 με όλες τις συνέπειες του νόμου, και συνεπώς όλα τα στοιχεία της αίτησης είναι αληθή

Σφραγίδα επιχείρησης	Υπογραφή Εργαζόμενου
Ημερομηνία:/.....2015	

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΟΛΑ ΤΑ ΠΕΔΙΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΕΛΩΣ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΟΥΝ