**ΑΙΤΗΣΗ**

**«ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΠΙΤΑΓΗΣ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ»**

στο πλαίσιο του **ΥΠΟΕΡΓΟΥ 2,** της  **ΠΡΑΞΗΣ ΟΠΣ 488597**

|  |
| --- |
| ***Αφορά μόνο στους αιτούντες/στις αιτούσες, ασφαλισμένους/ες***  ***στο Ι.Κ.Α.*** |

O / H υπογράφων, υπογράφουσα

|  |  |
| --- | --- |
| Όνομα |  |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα Πατέρα |  |
| Όνομα Μητέρας |  |
| Ημερομηνία Γέννησης |  |
| Α.Δ.Τ. ή Διαβατηρίου |  |
| Αρχή Έκδοσης / Ημερομηνία |  |
| Α.Φ.Μ. |  |
| Αρ. Μητρώου Ι.Κ.Α. |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |
| Τηλέφωνα Επικοινωνίας |  |

Υποβάλλω Αίτηση «**Χορήγησης Επιταγής Πιστοποίησης**» για τη λήψη Πιστοποιητικού στην

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** : ………………………………………………………………………………………………………………………. στο πλαίσιο του Υποέργου 2 της Πράξης ΟΠΣ 488597, σύμφωνα με την Ανακοίνωση / Πρόσκληση Συμμετοχής που εξέδωσε ως Δικαιούχος το Ε.Β.Ε.Π.

Επισυνάπτω:

1. φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου του αιτούντος (της αιτούσης)
2. φωτοαντίγραφο Εκκαθαριστικού Δ.Ο.Υ. του αιτούντος (της αιτούσης) για την οικονομική χρήση 1.1.2014 - 31.12.2014.
3. Υπεύθυνη Δήλωση, κατά το Πρότυπο Υ.Δ. (….) όπως αυτή είναι αναρτημένη στον ιστότοπο του Ε.Β.Ε.Π. ([www.pcci.gr](http://www.pcci.gr)), του αιτούντος (της αιτούσης), η οποία περιέχει τα στοιχεία για τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης του αιτούντος (της αιτούσης) και για τον τόπο απασχόλησης του (της).
4. «Ατομικό ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟ Ασφάλισης» του αιτούντος (της αιτούσης), από 1.1.2013 μέχρι 30.6.2015.

ΠΕΙΡΑΙΑΣ …………….2015 Ο Αιτών / η Αιτούσα