

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΟΝΟΜΑ _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ _____

Α.Φ.Μ _____

ΑΡΙΘ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ _____

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ _____

ΠΡΟΣ : Τον Δήμο Ηρακλείου

Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού

Παρακαλώ όπως _____

Συμφωνώ για την επεξεργασία των
προσωπικών δεδομένων μου, τα οποία
παρατίθενται στην αίτησή μου, για τους
σκοπούς του αιτήματος.

Ο/Η ΑΙΤ _____

Συνημμένα: