

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΝΑΨΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΟΔΟΝΤΟΤΕΧΝΙΤΗ (ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ)

Προς: Διοίκηση 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας

Ο κάτωθι οδοντοτεχνίτης (φυσικό πρόσωπο):

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΑ					
ΟΝΟΜΑ					
ΕΠΩΝΥΜΟ					
ΑΦΜ		ΔΟΥ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ					
ΠΟΛΗ		ΤΚ		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	
ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ		FAX			
EMAIL					

προκειμένου να συνάψω σύμβαση με την Διοίκηση της 3ης ΥΠΕ Μακεδονίας, υποβάλλω συνημμένα τα κάτωθι:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

Ημερομηνία:/...../.....

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή και Σφραγίδα)