



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

15 Απριλίου 2021

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1521

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. 13908

Καθορισμός διοικητικών διαδικασιών του ΟΑΕΔ που διεκπεραιώνονται και μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.).

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ -
ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις:

α) Του άρθρου 8 του ν. 3242/2004 «Ρυθμίσεις για την οργάνωση και λειτουργία της Κυβέρνησης, τη διοικητική διαδικασία και τους Ο.Τ.Α.» (Α' 102),

β) του ν. 4727/2020 «Ψηφιακή Διακυβέρνηση (Ενσωμάτωση στην Ελληνική Νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2016/2102 και της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1024) - Ηλεκτρονικές Επικοινωνίες (Ενσωμάτωση στο Ελληνικό Δίκαιο της Οδηγίας (ΕΕ) 2018/1972) και άλλες διατάξεις» (Α' 184),

γ) του άρθρου 33 του ν. 4704/2020 «Επιτάχυνση και απλούστευση της ενίσχυσης οπτικοακουστικών έργων, ενίσχυση της Ψηφιακής Διακυβέρνησης και άλλες διατάξεις» (Α' 133),

δ) του άρθρου 2 του ν. 4532/2018 «Ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία της Οδηγίας (ΕΕ) 2015/1794 και άλλες διατάξεις» (Α' 63),

ε) του άρθρου 92 του ν. 4461/2017 «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις» (Α' 38),

στ) του ν. 4332/2015 «Τροποποίηση διατάξεων Κώδικα της Ελληνικής Ιθαγένειας - Τροποποίηση του ν. 4251/2014 για την προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου 2011/98/ΕΕ σχετικά με την ενιαία διαδικασία υποβολής αίτησης για τη χορήγηση στους πολίτες τρίτων χωρών ενιαίας άδειας διαμονής και εργασίας στην επικράτεια κράτους-μέλους και σχετικά με κοινό σύνολο δικαιωμάτων για τους εργαζομένους από τρίτες χώρες που διαμένουν νομίμως σε κράτος - μέλος και 2014/36/ΕΕ

σχετικά με τις προϋποθέσεις εισόδου και διαμονής πολιτών τρίτων χωρών με σκοπό την εποχιακή εργασία και άλλες διατάξεις» (Α' 76),

ζ) του άρθρου 18 του ν. 3421/2005 «Στρατολογία των Ελλήνων και άλλες διατάξεις» (Α' 302),

η) του άρθρου 31 του ν. 3013/2002 «Αναβάθμιση της πολιτικής προστασίας και λοιπές διατάξεις» (Α' 102), όπως ισχύει,

θ) του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 «Σχέσεις Κράτους-Πολίτη, καθιέρωση νέου τύπου δελτίου ταυτότητας και άλλες διατάξεις» (Α' 75),

ι) του άρθρου 3 του ν. 2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (Α' 45),

ια) του άρθρου 20 και 16 του ν. 1836/1989 «Πρώθηση της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης και άλλες διατάξεις» (Α' 79).

2. Το π.δ. 81/2019 «Σύσταση, συγχώνευση, μετονομασία και κατάργηση Υπουργείων και καθορισμός των αρμοδιοτήτων τους - Μεταφορά υπηρεσιών και αρμοδιοτήτων μεταξύ Υπουργείων» (Α' 119).

3. Το π.δ. 83/2019 «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 121).

4. Το π.δ. 40/2020 «Οργανισμός του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης» (Α' 85).

5. Το π.δ. 134/2017 «Οργανισμός Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (Α' 168).

6. Το π.δ. 8/2019 «Οργανισμός Ηλεκτρονικού Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης: e-Ε.Φ.Κ.Α.» (Α' 8).

7. Το π.δ. 2/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 2).

8. Την υπ' αρ. 1033/08.01.2021 κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Επικρατείας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Γεώργιο Γεωργαντά» (Β' 22).

9. Την υπό στοιχεία 20530 ΕΞ /21.07.2020 κοινή απόφαση του Υπουργού Επικρατείας και του Υφυπουργού Ψηφιακής Διακυβέρνησης «Καθορισμός διαδικασίας παροχής διοικητικών πληροφοριών και διεκπεραίωσης υποθέσεων πολιτών και επιχειρήσεων από τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.)» (Β' 3030).

10. Την υπό στοιχεία 29810 ΕΞ 2020 απόφαση του Υπουργού Επικρατείας «Διαδικασία αυθεντικοποίησης υπαλλήλων του δημοσίου τομέα σε ψηφιακές δημόσιες υπηρεσίες» (Β' 762).

11. Το γεγονός ότι, από την έκδοση της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Καθορισμός διοικητικών διαδικασιών του ΟΑΕΔ που διεκπεραιώνονται και στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.)

Οι διοικητικές διαδικασίες του ΟΑΕΔ, οι οποίες μπορεί να διεκπεραιώνονται και μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (Κ.Ε.Π.) κατά τα προβλεπόμενα από το άρθρο 31 του ν. 3013/2002 (Α' 102), όπως ισχύει, είναι οι ακόλουθες:

Α. ΕΚΔΟΣΗ ΒΕΒΑΙΩΣΕΩΝ

1. α. Πιστοποιητικό Σπουδών, μαθητών/σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας, ΙΕΚ για στρατολογική χρήση/Βεβαίωση Σπουδών μαθητών/σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας, ΙΕΚ, ΚΕΚ, ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ.

β. Βεβαίωση σπουδών μαθητών ΕΠΑ.Σ. (ανήλικοι μαθητές).

2. Βεβαίωση προϋπηρεσίας ωρομίσθιων καθηγητών ΕΠΑ.Σ./ΙΕΚ/ΚΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ.

3. Βεβαίωση προϋπηρεσίας αναπληρωτών καθηγητών ΕΠΑ.Σ./ΙΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ.

Β. ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΕΩΝ/ΕΝΣΤΑΣΕΩΝ

4. Αίτηση διαθεσιμότητας.

5. Αίτηση παροχών λόγω αφερεγγυότητας του εργοδότη.

6. Αίτηση αναγνώρισης συνεχόμενου χρόνου ανεργίας κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 92 του ν. 4416/2017 σχετικά με την περιστασιακή εργασία των εγγεγραμμένων ανέργων.

7. Παραλαβή απόφασης (εγκριτικής/απορριπτικής) (Σε περίπτωση μη υποβολής αίτησης μέσω ΚΕΠ).

8. Καταβολή αποδοχών σε μαθητές - σπουδαστές - φοιτητές που απέχουν από την εργασία τους για συμμετοχή σε γραπτές εξετάσεις.

Άρθρο 2

Διαδικασία υποβολής της αίτησης από τον υπάλληλο του Κ.Ε.Π.

1. Για τη διεκπεραίωση κάθε μίας από τις αναφερόμενες στο άρθρο 1 διαδικασίες, ο ενδιαφερόμενος συμπληρώνει το αντίστοιχο έντυπο της αίτησης. Τα έντυπα που αντιστοιχούν σε κάθε μία από τις ανωτέρω διαδικασίες επισυνάπτονται στην παρούσα απόφαση, αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της και είναι αυτά που θα χρησιμοποιούνται από τα Κ.Ε.Π. και τις καθ' ύλην αρμόδιες υπηρεσίες για τη διευκόλυνσή τους.

2. Η αίτηση - υπεύθυνη δήλωση υποβάλλεται μέσω του Κ.Ε.Π. και υπογράφεται ταυτόχρονα αντίγραφο της αίτησης- υπεύθυνης δήλωσης από τον ενδιαφερόμενο ή τον αντιπρόσωπό του.

3. Το Κ.Ε.Π. διαβιβάζει άμεσα το αναφερόμενο αντίγραφο της αίτησης - υπεύθυνης δήλωσης στην αρμόδια υπηρεσία του ΟΑΕΔ.

Άρθρο 3

Διαλειτουργικότητα συστημάτων

1. Ο ΟΑΕΔ σε συνεργασία με την αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης προβαίνουν στις απαιτούμενες ενέργειες για την ομαλή και ασφαλή διεκπεραίωση των διοικητικών διαδικασιών ενώ φροντίζουν για την τήρηση των απαραίτητων στοιχείων, ώστε να καθίσταται εφικτή η παραγωγή αναφορών και στατιστικών αλλά και γενικότερα η παρακολούθηση των υποθέσεων που διεκπεραιώνονται μέσω των Κ.Ε.Π.

2. Κάθε αλλαγή στις παρεχόμενες, για το σκοπό της παρούσας απόφασης, διοικητικές διαδικασίες του ΟΑΕΔ γίνεται σε συμφωνία με την ως άνω αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης ώστε να γίνονται έγκαιρα οι απαραίτητες παρεμβάσεις στο σύστημα υποστήριξης των Κ.Ε.Π.

3. Για την εξυπηρέτηση των χρηστών των υπηρεσιών του ΟΑΕΔ διατίθεται, το αργότερο 15 ημέρες πριν την έναρξη υποβολής αιτήσεων στα Κ.Ε.Π. εγχειρίδιο χρήσης κάθε μίας από τις αναφερόμενες στο άρθρο 1 διαδικασίες καθώς και τυχόν οδηγίες για τη διεκπεραίωσή τους.

Άρθρο 4

Τροποποίηση διατάξεων της υπό στοιχεία ΔΙΑΔΙΠΥΔ/Φ15/20/26524/12-08-2015 (Β'1845) κοινής υπουργικής απόφασης

1. Το τελευταίο εδάφιο της περ. Α της παρ. 2 της ανωτέρω κοινής υπουργικής απόφασης τροποποιείται ως εξής:

«Η ανανέωση γίνεται εντός διαστήματος είκοσι (20) ημερολογιακών ημερών που προηγείται της προβλεπόμενης ημερομηνίας λήξης ισχύος του Δελτίου, συμπεριλαμβανομένης και της ημερομηνίας λήξης. Η εφαρμογή της προθεσμίας των είκοσι ημερολογιακών ημερών άρχεται την 01/06/2021.»

2. Η περ. 8 της ομάδας διαδικασιών ΙΙΙ τροποποιείται ως εξής:

«8. ΒΟΗΘΗΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ΑΥΤΟΤΕΛΩΣ ΚΑΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ (τ. Ο.Α.Ε.Ε., τ. Ε.Τ.Α.Π. - Μ.Μ.Ε., τ. ΕΤΑΑ) (άρθρο 50 του ν. 4488/2017).»

3. Το δικαιολογητικό γ) του επιδόματος 1) ΕΙΔΙΚΟ ΕΠΟΧΙΑΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ (άρθρο 22 του ν. 1836/1989) της περ. Γ της παρ. 2 τροποποιείται ως εξής:

«γ) Βεβαίωση του οικείου επαγγελματικού σωματείου για τις επαγγελματικές κατηγορίες μουσικών, χορευτών και τεχνικών απασχολούμενων σε ζωντανές οπτικοακουστικές εκδηλώσεις.»

Άρθρο 5

Καταργούμενες διατάξεις

Η περ. 2. ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΕΟΕΙΣΕΡΧΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (ΕΣΠΑ) (άρθρο 2 του ν. 1545/1985) της ομάδας διαδικασιών ΙΙΙ της υπό στοιχεία ΔΙΑΔΙΠΥΔ/Φ15/20/26524/12-08-2015 (Β'1845) κοινής υπουργικής απόφασης καταργείται.

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει ένα μήνα από τη δημοσίευσή της.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

1.α Πιστοποιητικό Σπουδών, μαθητών/σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας, ΙΕΚ για στρατολογική χρήση/ Βεβαίωση Σπουδών μαθητών/ σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας,, ΙΕΚ, ΚΕΚ, ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ.

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ*	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	*αναφέρετε σε ποιά Σχολή/ΕΠΑΣ/ΙΕΚ/ΚΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ απευθύνεται το αίτημα	<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
Σχολείο Φοίτησης: (ΕΠΑΣ/ΙΕΚ/ΚΕΚ/ΚΕΚ ΑμεΑ)		Έτος πρώτης εγγραφής:	
Ειδικότητα			
Α.Φ.Μ:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		ΤΚ:	
Τηλ:		E – mail:	

Περιγραφή αιτήματος

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε

Επιλέξτε τον τύπο του Πιστοποιητικού/Βεβαίωσης που επιθυμείτε

1. Πιστοποιητικό για στρατολογική χρήση
2. Βεβαίωση σπουδών
3. Βεβαίωση με αναλυτική βαθμολογία εξαμήνου (τρέχουσας κατάστασης)
4. Βεβαίωση με αναλυτική βαθμολογία αποφοίτου

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ :	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	
			T.K:
Τηλ:			E – mail:

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να την παραλάβετε ο ίδιος ή εξουσιοδοτημένο άτομο από το ΚΕΠ
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος ή εξουσιοδοτημένο άτομο από την αρμόδια υπηρεσία του ΟΑΕΔ
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

1. Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση.
2. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
3. Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
4. Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Πιστοποιητικό Σπουδών, μαθητών/σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας, ΙΕΚ για στρατολογική χρήση/ Βεβαίωση Σπουδών μαθητών/ σπουδαστών των ΕΠΑΣ Μαθητείας,, ΙΕΚ, ΚΕΚ, ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ.		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	
		Ο/Η Υπάλληλος (υπογραφή) (Ημερομηνία)	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 1.β. Βεβαίωση σπουδών μαθητών ΕΠΑ.Σ*

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ – ΕΠΑ.Σ Μαθητείας	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

*Πρόκειται για ανήλικο μαθητή. Η αίτηση υποβάλλεται από τον γονέα ή το νόμιμο κηδεμόνα του μαθητή.

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
Α.Φ.Μ:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ²		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		E – mail:	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ

Όνοματεπώνυμο μαθητή:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ή Αριθ. Διαβατηρίου:	

Α.Φ.Μ:	
ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ^ε	
ΕΠΑ.Σ Φοίτησης:	
Ειδικότητα φοίτησης:	
Τάξη:	
Παρατηρήσεις:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ :	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	
		T.K:	
Τηλ:		E – mail:	

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

.....

.....

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

1. Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,
2. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
3. Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
4. Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Βεβαίωση σπουδών μαθητών ΕΠΑ.Σ		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	
		Ο/Η Υπάλληλος (υπογραφή) (Ημερομηνία)	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : **2. Βεβαίωση προϋπηρεσίας ωρομίσθιων καθηγητών ΕΠΑ.Σ / ΙΕΚ/ ΚΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ**

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
Κλάδος:		Ειδικότητα:	
Σχολική Μονάδα * ΕΠΑΣ/ΙΕΚ/ΚΕΚ /ΚΕΚ ΑΜΕΑ		Σχολικό Έτος	
Α.Φ.Μ:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		E – mail:	

* Για προϋπηρεσία που έχει αποκτηθεί σε διαφορετικές σχολικές δομές ,ΕΠΑ.Σ , ΙΕΚ , ΚΕΚ ή ΚΕΚ ΑΜΕΑ, υποβάλλεται μια αίτηση προς έκαστη σχολική μονάδα και εκδίδονται οι αντίστοιχες Βεβαιώσεις Προϋπηρεσίας

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ :	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	Τ.Κ:
Τηλ:		E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
 3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
 4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

1. Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,
2. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
3. Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
4. Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Βεβαίωση προϋπηρεσίας ωρομίσθιων καθηγητών ΕΠΑ.Σ / ΙΕΚ/ ΚΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ			
ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 3. Βεβαίωση προϋπηρεσίας αναπληρωτών καθηγητών ΕΠΑ.Σ / ΙΕΚ/ ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ- ΔΙΟΙΚΗΣΗ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	Δ/ση Διοικητικού Τμήμα Εκπαιδευτικού Προσωπικού		

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
Κλάδος:		Ειδικότητα:	
Σχολική Μονάδα ΕΠΑΣ/ΙΕΚ/ΚΕΚ ΑΜΕΑ		Σχολικό Έτος	
Α.Φ.Μ:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		TK:	
Τηλ:		E – mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ :	

ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:		T.K:	
Τηλ:				E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

1. Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,
2. Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
3. Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
4. Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Βεβαίωση προϋπηρεσίας αναπληρωτών καθηγητών ΕΠΑ.Σ / ΙΕΚ/ ΚΕΚ ΑΜΕΑ του ΟΑΕΔ		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 4. Αίτηση διαθεσιμότητας

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ – ΚΠΑ 2	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα Πατέρα:				Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα Μητέρας:				Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :				Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :			
Αριθμός Λογαριασμού (IBAN):							
Α.Φ.Μ:				ΑΜΚΑ:			
Ημερομηνία γέννησης				Τόπος Γέννησης			
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:		ΤΚ:	
Τηλ:				Ε – mail:			

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
--------	--	----------	--

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:			
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:		Τ.Κ:	
Τηλ:		Fax:		E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1) Αποδεικτικό λογαριασμού IBAN Αποδεικτικό IBAN στον οποίο ο ασφαλισμένος είναι ο πρώτος δικαιούχος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Έγγραφο θέσης σε διαθεσιμότητα από τον εργοδότη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Βεβαίωση αποδοχών των τελευταίων δύο μηνών σε καθεστώς πλήρους απασχόλησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απόφαση:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Στοιχεία εργοδότη (Επωνυμία επιχείρησης και Διεύθυνση Έδρας επιχείρησης)...

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

.Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,

.Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.

.Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).

.Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Αίτηση διαθεσιμότητας		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ			
ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1) <u>Αποδεικτικό λογαριασμού IBAN</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Αποδεικτικό IBAN στον οποίο ο</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>ασφαλισμένος είναι ο πρώτος</u>			
<u>δικαιούχος.</u>			
2) <u>Έγγραφο θέσης σε διαθεσιμότητα από</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>τον εργοδότη</u>			
3) <u>Βεβαίωση αποδοχών των τελευταίων</u>			
<u>δύο μηνών σε καθεστώς πλήρους</u>			
<u>απασχόλησης</u>			
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 5. Αίτηση παροχών λόγω αφερεγγυότητας του εργοδότη

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ – ΚΠΑ2	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<u>(ΕΔΡΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ)</u>	<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ 141,46

Ο – Η Όνομα:			Επώνυμο:		
Όνομα Πατέρα:			Επώνυμο και με δεδομένο ότι η υποβολή ενστάσεων κατά αποφάσεων παροχών - βοηθημάτων - επιδομάτων αναμένεται να αξιοποιηθεί από Πατέρα:		
Όνομα Μητέρας:			Επώνυμο Μητέρας:		
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :			Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :		
Αριθμός Λογαριασμού (IBAN):					
Α.Φ.Μ:			ΑΜΚΑ:		
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :			Τόπος Γέννησης		
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:			E – mail:		

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.				
ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:		
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:		
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:		Τ.Κ:
Τηλ:		Fax:		E – mail:

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1) Αποδεικτικό IBAN στον οποίο ο ασφαλισμένος είναι ο πρώτος δικαιούχος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Απόφαση Πτώχευσης ή θέσης σε ειδική εκκαθάριση της επιχείρησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) α) Βεβαίωση συνδίκου ή β) του Γραμματέα του Πρωτοδικείου Δικαστηρίου ή γ) του οικείου εκκαθαριστή από την οποία προκύπτει το ύψος των ανεξόφλητων αποδοχών που αναγγέλθηκαν προς επαλήθευση ή ικανοποίηση καθώς και ο χρόνος στον οποίο ανάγονται αυτές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Υπεύθυνη δήλωση του νόμου 1599/86 για το ύψος και το χρονικό διάστημα των ανεξόφλητων αποδοχών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απόφαση:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Στοιχεία εργοδότη (Επωνυμία επιχείρησης και Διεύθυνση Έδρας επιχείρησης)...

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

.Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,

.Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.

.Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).

.Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Αίτηση παροχών λόγω αφερεγγυότητας του εργοδότη		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1) Αποδεικτικό IBAN στον οποίο ο ασφαλισμένος είναι ο πρώτος δικαιούχος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Απόφαση Πτώχευσης ή θέσης σε ειδική εκκαθάριση της επιχείρησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) α) Βεβαίωση συνδίκου ή β) του Γραμματέα του Πτωχευτικού Δικαστηρίου ή γ) του οικείου εκκαθαριστή από την οποία προκύπτει το ύψος των ανεξόφλητων αποδοχών που αναγγέλθηκαν προς επαλήθευση ή ικανοποίηση καθώς και ο χρόνος στον οποίο ανάγονται αυτές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Υπεύθυνη δήλωση του νόμου 1599/86 για το ύψος και το χρονικό διάστημα των ανεξόφλητων αποδοχών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 6. Αίτηση αναγνώρισης συνεχόμενου χρόνου ανεργίας κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 92 του ν. 4461/2017

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
Α.Φ.Μ.:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		E – mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ :	

ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:		T.K:	
Τηλ:		Fax:		E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:
<input type="checkbox"/> 1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας <input type="checkbox"/> 2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας <input type="checkbox"/> 3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας <input type="checkbox"/> 4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Εξουσιοδοτώ τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ) όπως αναζητήσει αυτεπαγγέλτως όλα τα υποχρεωτικά δικαιολογητικά ή πρόσθετα έγγραφα, για τον έλεγχο των προϋποθέσεων του άρθρου 92 του ν. 4461/2017

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

- (1) Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,
- (2) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
- (3) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
- (4) Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Αίτηση αναγνώρισης συνεχόμενου χρόνου ανεργίας κατ'εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 92 του ν. 4461/2017		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

**Περιγραφή αιτήματος : 7. Παραλαβή Απόφασης (εγκριτικής / απορριπτικής)
(Σε περίπτωση μη υποβολής αίτησης μέσω ΚΕΠ)**

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ - ΚΠΑ2	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
ΑΜ ΟΑΕΔ			
Α.Φ.Μ.:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		ΤΚ:	
Τηλ:		E – mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	
		T.K:	
Τηλ:		Fax:	
		E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
Αντίγραφο αίτησης της σχετικής παροχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απόφαση:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Παρέλαβα τη με αριθμ....

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

.Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,

.Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.

.Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).

.Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Παραλαβή Απόφασης (εγκριτικής / απορριπτικής) (Σε περίπτωση μη υποβολής αίτησης μέσω ΚΕΠ)		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:		Επώνυμο:
Αιτών:	Όνομα:		Επώνυμο:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ			
ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
Αντίγραφο αίτησης της σχετικής παροχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:			

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν**ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:**

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : 9 Καταβολή αποδοχών σε μαθητές – σπουδαστές – φοιτητές που απέχουν από την εργασία τους για συμμετοχή σε γραπτές εξετάσεις

ΠΡΟΣ:	ΟΑΕΔ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
		<i>Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία</i>	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελ. Ταυτότητας ⁽¹⁾ :		Αρ. Διαβατηρίου ⁽¹⁾ :	
ΣΧΟΛΕΙΟ ΦΟΙΤΗΣΗΣ		ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ	
Α.Φ.Μ:		ΑΜΚΑ:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾		Τόπος Γέννησης	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		TK:	
Τηλ:		E – mail:	

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.					
ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:			ΑΔΤ :		
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:		T.K:	
Τηλ:		Fax:		E – mail:	

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1. Βεβαίωση (σε λογότυπο της εταιρείας) πρωτότυπη, υπογεγραμμένη και σφραγισμένη από τον εργοδότη σχετικά με τις ημέρες άδειας άνευ αποδοχών που χορήγησε για την συμμετοχή του ωφελούμενου στις γραπτές εξετάσεις της σχολής, στην οποία είναι εγγεγραμμένος. ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης του σπουδαστή που αποδεικνύει ότι δεν έχει ένσημα το διάστημα χρήσης της άδειας αυτής. ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Βεβαίωση από το ΙΕΚ ή ΑΤΕΙ ή ΑΕΙ πρωτότυπη, υπογεγραμμένη και σφραγισμένη από τη σχολή. ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας. ⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Αντίγραφο Λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας. ⁵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- Εάν η εταιρεία έχει υποκαταστήματα και ο σπουδαστής εργάζεται σε ένα από αυτά θα αναφέρεται στη βεβαίωση εργοδότη σε ποιο ακριβώς εργάζεται ώστε να τα καταθέσει στη συγκεκριμένη Υπηρεσία ΚΠΑ 2 του ΟΑΕΔ. Επίσης, θα αναφέρεται εάν η επιχείρηση λειτουργεί Σάββατο.
- Επισημαίνεται ότι οι ημέρες εργασίας και οι ημέρες άδειας εξετάσεων δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις -έως τότε- ημέρες ασφάλισης από τον εργοδότη.
- Θα αναφέρει ρητά ότι συμμετείχαν στις γραπτές εξετάσεις, καθώς και οι ακριβείς ημερομηνίες των εξετάσεων.
- Στην περίπτωση των Ομογενών σπουδαστών απαιτείται αντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας Ομογενούς (και από τις δύο όψεις), ενώ για τους Αλλοδαπούς σπουδαστές απαιτείται αντίγραφο Διαβατηρίου και άδειας διαμονής.
- Αντίγραφο της σελίδας στην οποία αναγράφεται το IBAN και να εμφανίζεται ως πρώτο όνομα το ονοματεπώνυμο του ωφελούμενου. Στην περίπτωση λογαριασμού οποιασδήποτε Τράπεζας συμπληρώνεται Υπεύθυνη Δήλωση όπου ο ωφελούμενος αποδέχεται την τυχόν προμήθεια της Τράπεζας που διαθέτει λογαριασμό.

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη Διεύθυνσή σας
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβετε στο e-mail σας
4. Να την παραλάβει ο εκπρόσωπός σας

ΧΡΟΝΟΣ: Έως... ημέρες από την περιέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την περιέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽⁴⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Ημερομηνία

.....20.....

(Υπογραφή)

- (1) Συμπληρώνεται ένα νομιμοποιητικό έγγραφο, κατά περίπτωση,
- (2) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269.
- (3) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή/και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος).
- (4) Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ

Αίτημα:	Καταβολή αποδοχών σε μαθητές – σπουδαστές – φοιτητές που απέχουν από την εργασία τους για συμμετοχή σε γραπτές εξετάσεις		
Υπηρεσία Υποβολής:			
Αριθμ. Πρωτοκόλλου:		Ημ/νια αιτήματος:	
Αρμόδιος Υπάλληλος:	Όνομα:	Επώνυμο:	
Αιτών:	Όνομα:	Επώνυμο:	

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΕΠΙΛΕΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟΥ:	ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ	ΘΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ	ΝΑ ΑΝΑΖΗΤΗΘΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑ
1. Βεβαίωση (σε λογότυπο της εταιρείας) πρωτότυπη, υπογεγραμμένη και σφραγισμένη από τον εργοδότη σχετικά με τις ημέρες άδειας άνευ αποδοχών που χορήγησε για την συμμετοχή του ωφελούμενου στις γραπτές εξετάσεις της σχολής, στην οποία είναι εγγεγραμμένος. ¹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ατομικός λογαριασμός ασφάλισης του σπουδαστή που αποδεικνύει ότι δεν έχει ένσημα το διάστημα χρήσης της άδειας αυτής. ²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Βεβαίωση από το ΙΕΚ ή ΑΤΕΙ ή ΑΕΙ πρωτότυπη, υπογεγραμμένη και σφραγισμένη από τη σχολή. ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας. ⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Αντίγραφο Λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας. ⁵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

1. Εάν η εταιρεία έχει υποκαταστήματα και ο σπουδαστής εργάζεται σε ένα από αυτά θα αναφέρεται στη βεβαίωση εργοδότη σε ποιο ακριβώς εργάζεται ώστε να τα καταθέσει στη συγκεκριμένη Υπηρεσία ΚΠΑ 2 του ΟΑΕΔ. Επίσης, θα αναφέρεται εάν η επιχείρηση λειτουργεί Σάββατο.
2. Επισημαίνεται ότι οι ημέρες εργασίας και οι ημέρες άδειας εξετάσεων δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις -έως τότε- ημέρες ασφάλισης από τον εργοδότη.
3. Θα αναφέρει ρητά ότι συμμετείχαν στις γραπτές εξετάσεις, καθώς και οι ακριβείς ημερομηνίες των εξετάσεων.
4. Στην περίπτωση των Ομογενών σπουδαστών απαιτείται αντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας Ομογενούς (και από τις δύο όψεις), ενώ για τους Αλλοδαπούς σπουδαστές απαιτείται αντίγραφο Διαβατηρίου και άδειας διαμονής.
5. Αντίγραφο της σελίδας στην οποία αναγράφεται το IBAN και να εμφανίζεται ως πρώτο όνομα το ονοματεπώνυμο του ωφελούμενου. Στην περίπτωση λογαριασμού οποιασδήποτε Τράπεζας συμπληρώνεται Υπεύθυνη Δήλωση όπου ο ωφελούμενος αποδέχεται την τυχόν προμήθεια της Τράπεζας που διαθέτει λογαριασμό.

ΧΡΟΝΟΣ: Έως.... ημέρες από την παρέλευση του αιτήματος και των τυχόν απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσία. Ο χρόνος δεσμεύει την εκδίδουσα την τελική πράξη υπηρεσία και ξεκινά από την παρέλευση του αιτήματος και των απαραίτητων δικαιολογητικών στην αρμόδια για την έκδοση της τελικής πράξης υπηρεσίας.

ΚΟΣΤΟΣ: μηδέν

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΟΥ ΕΠΕΛΕΓΗ:

Ο/Η Υπάλληλος

(υπογραφή)

(Ημερομηνία)

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 31 Μαρτίου 2021

Οι Υπουργοί

Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

Υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στην Προεδρία της Κυβέρνησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αίτησης, για την οποία αρκεί η συμπλήρωση των αναγκαίων στοιχείων σε ειδική φόρμα στον ιστότοπο **www.et.gr**.

- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας μέσω των ΚΕΠ, είτε με ετήσια συνδρομή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών. Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσαυξάνεται κατά 0,30 €. Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.

• Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

Α. Τα κείμενα προς δημοσίευση στο ΦΕΚ, από τις υπηρεσίες και τους φορείς του δημοσίου, αποστέλλονται ηλεκτρονικά στη διεύθυνση **webmaster.et@et.gr** με χρήση προηγμένης ψηφιακής υπογραφής και χρονοσήμανσης.

Β. Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

- Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσιεύματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Καποδιστρίου 34, τ.κ. 10432, Αθήνα

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ: 210 5279000 - fax: 210 5279054

ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

Πωλήσεις - Συνδρομές: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

Πληροφορίες: (Ισόγειο, Γρ. 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

Παραλαβή Δημ. Ύλης: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279167, 210 5279139)

Ωράριο για το κοινό: Δευτέρα ως Παρασκευή: 8:00 - 13:30

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή ψηφιακά υπογεγραμμένων εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ: **webmaster.et@et.gr**

Πληροφορίες για γενικό πρωτόκολλο και αλληλογραφία: **grammateia@et.gr**

Πείτε μας τη γνώμη σας,

για να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες μας, συμπληρώνοντας την ειδική φόρμα στον ιστότοπό μας.

