|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | **ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Α.Τ.Ε. (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)** | | | | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | | Επώνυμο: | | |  | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | | |  | | | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | |  | | | Τηλ: | |  | | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | | Οδός: |  | | | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | |  | | | | | Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου  (Εmail): | |  | | | | |

**ΔΗΛΩΣΗ Νο 1**

**Δηλώνω ότι εργάστηκα στην Αγροτική Τράπεζα της Ελλάδος από……………………έως……………………/ ή και στην Τράπεζα Πειραιώς από ……………………….έως .……………………, αποχώρησα με συνολικό χρόνο υπηρεσίας …………έτη, δεν λαμβάνω σύνταξη και δεν έχω μόνιμη και σταθερή εργασία σε άλλο εργοδότη, ούτε είμαι ελεύθερος ή αυτοαπασχολούμενος επαγγελματίας.**

**Ημερομηνία:**

**Ο – Η Δηλ.**

**(Υπογραφή)**