

**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΠΟΛΗ:..... Τ.Κ.:.....

ΝΟΜΟΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:

.....

e-mail (για την ενημέρωσή σας):

.....

Παραλαβή απάντησης:

 Επιθυμώ να αποσταλεί ταχυδρομικά Παραλαβή από το Γρ. Διεκπεραίωσης της

ΚΥ

Αθήνα, / / 20....

ΠΡΟΣ:Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
Κεντρική Υπηρεσία

Παρακαλώ όπως με παραπέμψετε στη Α' βάθμια υγειονομική επιτροπή που γνωματεύει για θέματα υγείας υπαλλήλων, σύμφωνα με το άρθρο 165, παρ.1, προκειμένου να εγκριθεί απαλλαγή από άρση βάρους. Συνημμένα καταθέτω ιατρικές γνωματεύσεις.

.....

.....

.....

Ο Αιτών/ Η Αιτούσα

.....

Όνοματεπώνυμο

.....

(Υπογραφή)