

# ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΤΕΧΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΚΕΡΒΕΡΟΥ 8  
1016 ΛΕΥΚΩΣΙΑ



ΤΑΧ. ΘΥΡ. 21826, 1513 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΤΗΛ. 22877644 ΦΑΞ. 22730373  
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: [cyprus@etek.org.cy](mailto:cyprus@etek.org.cy)  
ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ: [www.etek.org.cy](http://www.etek.org.cy)

## ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΓΟΡΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Να συμπληρωθεί από τον ενδιαφερόμενο ιδιοχείρως και να επισυναφθούν όλα τα απαιτούμενα πιστοποιητικά.

Όλα τα έγγραφα που υποβάλλονται πρέπει να είναι στην Ελληνική ή στην Αγγλική γλώσσα ή σε οποιαδήποτε άλλη γλώσσα συνοδευόμενα από επίσημη πιστοποιημένη μετάφραση στην Ελληνική. Νοείται ότι η γνησιότητα των εγγράφων θα επιβεβαιωθεί πριν από την πρόσληψη οποιουδήποτε υποψηφίου ή την αποδοχή οποιασδήποτε προσφοράς.

Τονίζεται ότι σε περίπτωση που η προσφορά για αγορά υπηρεσιών δεν είναι κατάλληλα συμπληρωμένη ή/ και δεν έχουν επισυναφθεί τα απαιτούμενα έγγραφα και πιστοποιητικά, δεν θα λαμβάνεται υπόψη.

### 1. ΘΕΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ

--

### 2. ΠΛΗΡΕΣ ΟΝΟΜΑ

(Πρώτα το επίθετο με κεφαλαία)	Υπηκοότητα
	Αρ. Ταυτότητας
Διεύθυνση	Αρ. Κοιν. Ασφαλ.
Ταχ. Κώδικας/Πόλη	Τηλέφωνο

### 3. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ημερομηνία Γεννήσεως (επισυνάψετε αντίγραφο πιστοποιητικού)	Όνομα Πατέρα
Τόπος Γεννήσεως	Όνομα Μητέρας
Έγγαμος/Άγαμος/Χήρος/Χήρα (Απαλείψετε ότι δεν εφαρμόζεται)	Παιδιά
Στρατιωτική θητεία Συμπληρωθείσα/Απαλλαγή (Απαλείψετε ότι δεν εφαρμόζεται) (Επισυνάψετε αντίγραφο πιστοποιητικού)	

### 4. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

(Α) ΟΝΟΜΑ ΣΧΟΛΗΣ ΜΕΣΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΣΧΟΛΗΣ/ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ (Επισυνάψετε αντίγραφα απολυτηρίων/Διπλωμάτων από όλες τις Σχολές που φοιτήσατε)	ΑΠΟ ΤΟ ΕΤΟΣ	ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΕΤΟΣ
(Β) ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (Επισυνάψετε αντίγραφα πιστοποιητικών)		



## 6. ΔΗΛΩΣΕΙΣ

(α) Δηλώστε τυχόν φυσικό ελάττωμα, αναπηρία ή σοβαρή ασθένεια
(β) Δηλώστε τυχόν καταδίκη σας από Ποινικό Δικαστήριο ή Στρατοδικείο

## 7. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατέγραψα στο παρόν έντυπο όλα τα στοιχεία που έχουν ζητηθεί, ότι τα στοιχεία και τα επισυναπτόμενα που έδωσα είναι ακριβή και αληθή, και ότι το έντυπο συμπληρώθηκε από εμένα. Αντιλαμβάνομαι ότι οποιαδήποτε σκόπιμη ανακρίβεια ή παράλειψη δυνατόν να έχει ως αποτέλεσμα τον αποκλεισμό μου ή την άμεση ανάκληση τυχόν επιλογής μου.

Εξουσιοδοτώ το ΕΤΕΚ όπως διατηρεί σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή, δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου, στα οποία θα καταχωρούνται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία έχουν δηλωθεί στο παρόν έντυπο για σκοπούς πρόσληψης στη συγκεκριμένη θέση.

Υπογραφή

Ημερομηνία

-----

-----

Απόκομμα απόδειξης  
(Να συμπληρωθεί από τον αιτητή / αιτήτρια ή από αντιπρόσωπό του/ της)

Όνοματεπώνυμο:

\_\_\_\_\_

Θέση για την οποία υποβάλλεται η αίτηση:

Ημερομηνία υποβολής της αίτησης \_\_\_\_\_

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας \_\_\_\_\_

Ημερομηνία παραλαβής της αίτησης \_\_\_\_\_

Σφραγίδα και υπογραφή παραλήπτη