Δήλωση Ατομικών Στοιχείων

Προσωπικά Στοιχεία

ΕΠΩΝΥΜΟ: Επώνυμο

ΟΝΟΜΑ: Όνομα

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:Όνομα Πατρός ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: Όνομα Μητρός

ΑΡΙΘΜ. ΤΑΥΤ.: Αριθμός Ταυτότητας ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:Ημερομηνία

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ: Εκδούσα Αρχή

Α.Φ.Μ:ΑΦΜ Δ.Ο.Υ:ΔΟΥ Α.Μ.Κ.Α: ΑΜΚΑ

ΦΥΛΟ:Επιλέξτε φύλο ΗΜΕΡ. ΓΕΝ.:Ημερομηνία ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :Τόπος Γέννησης

ΕΓΓΑΜΟΣ: Έγγαμος ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ: Αριθμός

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Διεύθυνση Κατοικίας ΠΟΛΗ: Πόλη

Τ. Κ.: Τ.Κ. ΝΟΜΟΣ: Νομός

ΤΗΛ: Σταθερό τηλέφωνο KINΗΤΟ: Κινητό Τηλέφωνο

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ E-MAIL: Προσωπικό email

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ E-MAIL: Ακαδημαϊκό E-mail [Αφορά μόνο τους φοιτητές]

Εκπαίδευση

ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ:Βασικός Τίτλος Σπουδών

ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ: Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ: Διδακτορικό Δίπλωμα

ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (Θέση/ Επιχείρηση): Θέση Εργασίας

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ (Έναρξη Επαγγέλματος): Έναρξη Επαγγέλματος

Ασφαλιστικά Ταμεία

Αριθμός Συστήματος ΕΦΚΑ: Αριθμός Συστήματος ΕΦΚΑ: ΥΠΟΚ. ΕΦΚΑ: Υποκ. ΕΦΚΑ TΣΑΥ:ΤΣΑΥ ΤΣΜΕΔΕ : ΤΣΜΕΔΕ

ΑΜΚΑ:ΑΜΚΑ ΛΟΙΠΑ: Λοιπά

Οι αμοιβές μου να καταβάλλονται με:

**Α)** Απόδειξη Παροχής Υπηρεσιών Επιλέξτε

**Β)** Τιμολόγιο Παροχής Υπηρεσιών Επιλέξτε

**Γ)** Μισθοδοτική Κατάσταση Επιλέξτε*Εάν ΝΑΙ υποβάλλεται υπευθ. δήλωση Ν. 1599 για μη υποχρέωση τήρησης βιβλίων και έκδοσης Στοιχείων σύμφωνα με τις διατάξεις του ΚΒΣ.*

Τραπεζικός Λογαριασμός

Τράπεζα: Επιλέξτε Τράπεζα ΙΒΑΝ:GR12 1234 1234 1234 1234 1234 123

*Η δήλωση πρέπει να συνοδεύεται από φωτοτυπία τραπεζικού λογαριασμού στο οποίο ο/ηδηλών/ούσα είναι πρώτος δικαιούχος*

|  |  |
| --- | --- |
| **O Δηλών / Η Δηλούσα** | **Ημερομηνία**Επιλέξτε ημερομηνία |