

**ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΝΕΟΔΙΟΡΙΣΤΟΥ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ**

<b>A</b>	
1.	Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας ή διαβατηρίου
2.	Φωτοτυπία αποδεικτικού ξεχωριστά για το καθένα: α) Α.Φ.Μ από Taxisnet β) Α.Μ.Κ.Α γ) Α.Μ.Ι.Κ.Α
3.	Φωτοτυπία Αριθμού Λογ. Τράπεζας με το IBAN , με πρώτο δικαιούχο τον /την εκπαιδευτικό.
4.	Γνωματεύσεις από Παθολόγο και από Ψυχίατρο. Εάν δεν υπάρχουν τα δικαιολογητικά, ο εκπαιδευτικός είναι υποχρεωμένος να τα προσκομίσει εντός ενός μηνός από την ημερομηνία ανάληψης υπηρεσίας στη διεύθυνση.
5.	Πιστοποιητικό Στρατολογίας τύπου Α (για τους άντρες)
6.	Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου και Πιστοποιητικού Εισαγγελίας Πλημμελειοδικών (συμπλήρωση στοιχείων για αυτεπάγγελτη αναζήτηση)
<b>B</b>	
1.	Φωτοαντίγραφο του πτυχίου. Σε περίπτωση ξενόγλωσσου πτυχίου, και: • μετάφραση, • ΔΟΑΤΑΠ, • απολυτήριο ελληνικού Λυκείου
2.	Φωτοαντίγραφο του μεταπτυχιακού ή και διδακτορικού τίτλου (σε περίπτωση που υπάρχει) όπου αναγράφεται η ημερομηνία κτήσης καθώς και η προσκόμιση της γενικής αναλυτικής αριθμητικής βαθμολογία και το πρόγραμμα σπουδών. Αν δεν υπάρχει (αριθμητική βαθμολογία) στον τίτλο σπουδών, προσκομίζεται επιπλέον και βεβαίωση- πιστοποιητικό αναλυτικής βαθμολογίας Σε περίπτωση ξενόγλωσσου μεταπτυχιακού απαιτείται και μετάφραση και ΔΟΑΤΑΠ.
<b>Γ</b>	
1.	<b>Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας:</b> ο/η εκπ/κός συμπληρώνει τη σχετική αίτηση για αναγνώριση προϋπηρεσίας που επισυνάπτεται και την υποβάλλει μαζί με τις βεβαιώσεις.
2.	Τα σχετικά ένσημα και φωτοτυπία αυτών (τα πρωτότυπα ένσημα επιστρέφονται στην/στον ενδιαφερόμενη/νο) ή βεβαιώσεις ασφαλιστικού φορέα που αποδεικνύουν ότι για το χρονικό διάστημα κατά το οποίο προσφέρθηκε η παραπάνω προϋπηρεσία ή σασταν ασφαλισμένος/η. (το εν λόγω έγγραφο αποτελεί προϋπόθεση για την προσμέτρηση της προϋπηρεσίας σύμφωνα με το Ν.4354/2015, Φ.Ε.Κ.176/τ.Α'/16-12-2015)
3.	Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης (τελευταίου τριμήνου) από το Δήμο (για τους έγγαμους ή τους έγγαμους γονείς ενός ή περισσότερων τέκνων). (για επίδομα τέκνων) Στη περίπτωση σπουδάζοντων τέκνων (άνω των 18 και κάτω των 25 ετών) ή υπηρετούντων τη στρατιωτική θητεία, ο/η εκπ/κός προσκομίζει βεβαίωση φοίτησης ή υπηρετήσης.
<b>Δ</b>	
	Σε περίπτωση που ο/η εκπαιδευτικός ανήκει σε <b>ΕΙΔΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b> , προσκομίζει στην Υπηρεσία και πιστοποιητικό Α/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής από ΚΕ.Π.Α
<b>Ε</b>	<b>ΕΓΓΡΑΦΑ ΠΡΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΠΟΥ ΔΙΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ (έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα της διεύθυνσης)</b>
1.	ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ
2.	ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΑΥΤΕΠΑΓΓΕΛΤΗ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑΣ ΠΛΗΜΜΕΛΕΙΟΔΙΚΩΝ
3.	ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
4.	ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΕΝΟ ΚΑΙ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΟ ΦΑΚΕΛΟ
5.	ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
6.	ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΣΥΝΑΦΕΙΑΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΤΙΤΛΟΥ ή ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ
7.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ
8.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΛΙΟΥ Η΄ ΝΕΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ (ΚΕΝΗ)
9.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ - ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
10.	ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (Ν.1599/1986) ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΕΝΗ
11.	ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗΣ

Παρακαλούνται οι εκπαιδευτικοί που θα προσέλθουν στη Διεύθυνσή μας, να προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και έγγραφα σε φωτοαντίγραφα, όπως αναγράφονται παραπάνω, κατά την πρώτη ημέρα που θα αναλάβουν υπηρεσία.

ΠΙΝΑΚΑΣ  
ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΕΟΔΙΟΡΙΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΩΝ

ΜΟΝΙΜΟΣ

ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ

ΣΧΟΛΕΙΟ \_\_\_\_\_

ΒΕΚ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ \_\_\_\_\_

ΕΠΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ \_\_\_\_\_

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_ ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : \_\_\_\_\_ ΠΟΛΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ \_\_\_\_\_

Δ/ΝΣΗ \_\_\_\_\_ ΑΡ. \_\_\_\_\_ ΤΑΧ. ΚΩΔ. \_\_\_\_\_

Α.Μ. ΙΚΑ \_\_\_\_\_ ΠΑΚ. ΙΚΑ \_\_\_\_\_

ΕΙΔ. ΚΑΤ. ΙΚΑ \_\_\_\_\_ ΑΔΕΙΑ ΙΚΑ \_\_\_\_\_

ΚΛΑΔΟΣ \_\_\_\_\_ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ \_\_\_\_\_ ΕΤΗ ΣΠΟΥΔΩΝ \_\_\_\_\_

Α.Δ.Τ. \_\_\_\_\_ ΕΙΔΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ \_\_\_\_\_

Α.Φ.Μ. \_\_\_\_\_ Δ.Ο.Υ. \_\_\_\_\_

Α.Μ.Κ.Α. \_\_\_\_\_ Ε ΜΑΙΛ \_\_\_\_\_

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ \_\_\_\_\_ ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ \_\_\_\_\_

ΤΡΑΠΕΖΑ \_\_\_\_\_ ΒΙC \_\_\_\_\_

ΙΒΑΝ \_\_\_\_\_

ΟΙΚΟΓ. ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ : ΕΓΓΑΜΟΣ  ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αριθμός τέκνων για τα οποία δικαιούται οικ. επίδομα : \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗ Δ.Δ.Ε. \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤ. ΟΡΚΟΜΩΣΙΑΣ \_\_\_\_\_

ΠΑΛΑΙΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ  ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΝΕΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ  ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΑΛΛΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ : ( ΤΣΜΕΔΕ- ΤΕΑΧ - ΤΣΑΥ κ.τ.λ. ) \_\_\_\_\_

ΣΗΜ 1 Παλιός ασφαλισμένος θεωρείται όποιος ήταν ασφαλισμένος σε οποιοδήποτε Ταμείο κύριας ασφάλισης πριν την 1/1/1993. Νέος ασφαλισμένος θεωρείται όποιος δεν ήταν πουθενά ασφαλισμένος πριν την 1/1/1993  
2. όσοι δεν έχουν ταμείο κύριας ασφάλισης το Δημόσιο, σε συνεργασία με το ταμείο τους να μας γνωστοποιήσουν τις κρατήσεις στις οποίες υπόκεινται.

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ .....

ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:.....

.....

email:.....

ΘΕΜΑ : Αναγνώριση προϋπηρεσίας στο

δημόσιο τομέα

Μεσολόγγι.....

ΠΡΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ

Παρακαλώ να αναγνωριστεί ο χρόνος προϋπηρεσίας μου σύμφωνα με τις παρακάτω αναφερόμενες βεβαιώσεις, που σας επισυνάπτω, για τη βαθμολογική και μισθολογική εξέλιξη μου.

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

9.....

10.....

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:.....

.....

email:.....

.....

ΘΕΜΑ : Αναγνώριση συνάφειας

μεταπτυχιακού/διδακτορικού

διπλώματος

Μεσολόγγι.....

Παρακαλώ να αναγνωριστεί η  
συνάφεια του/των παρακάτω  
αναφερόμενου/ων μεταπτυχιακού/ών  
τίτλου/ων σπουδών/διδακτορικού  
διπλώματος, που σας επισυνάπτω, για  
τη βαθμολογική και μισθολογική μου  
εξέλιξη. :

1).....

.....

.....

.....

2).....

.....

.....

.....

.....

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ Β' ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΚΛΑΔΟΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ .....

ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ:.....

.....

.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:.....

.....

email:.....

Παρακαλώ να μου αποδώσετε το  
οικογενειακό επίδομα που μου αναλογεί  
βάσει του πιστοποιητικού οικογενειακής  
κατάστασης που

\_\_\_\_\_ καταθέτω

\_\_\_\_\_ θα αναζητηθεί υπηρεσιακά .

Συν/νες σελίδες : \_\_\_\_\_

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ.

ΘΕΜΑ : Χορήγηση οικογενειακού

επιδόματος

Μεσολόγγι.....



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)

ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :	Δ/ΚΣΣΕ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΙΤ/ΝΙΑΣ						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Θα προσκομίσω πιστοποιητικό υγείας εντός μηνός.

(4)

Ημερομηνία: ..../.../20...

Ο - Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.



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)

(1) ΠΡΟΣ :	Δ/ΝΣΗ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΙΤ/ΝΙΑΣ						
Ο - Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
(2) Ημερομηνία γέννησης :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	ΤΚ:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (E-mail):			

(3)  
Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις , που προβλέπονται από της διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

1. δεν υπηρετώ ως μόνιμος δημόσιος υπάλληλος σε σχολείο της ημεδαπής  
ή της αλλοδαπής

2. δεν εργάζομαι στον ιδιωτικό τομέα ούτε διατηρώ επιχείρηση ή εταιρεία

3. εξουσιοδοτώ την Υπηρεσία σας προκειμένου να αναζητήσει  
αυτεπάγγελα το αντίγραφο ποινικού μητρώου

4. ( μόνο για άρρενες ) έχω εκπληρώσει τις στρατιωτικές μου  
υποχρεώσεις.

(4)

Ημερομηνία: ..../.../20...

Ο - Η Δηλών

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «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.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.

## ΔΗΛΩΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ/ΣΥΖΥΓΟΥ ΕΤΟΥΣ .....

Σύμφωνα με το άρθρο 28 του Υ.Κ. (ν. 2683/1999). Αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της δήλωσης του ν. 1599/86.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ .....

ΦΟΡΕΑΣ .....

**Α. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ**

(συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα)

1.	ΕΠΩΝΥΜΟ/ ΟΝΟΜΑ		
2.	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		
3.	Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.:
<b>ΣΥΖΥΓΟΣ</b>			
4.	ΕΠΩΝΥΜΟ/ ΟΝΟΜΑ		
5.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	ΟΔΟΣ:	ΠΕΡΙΟΧΗ:
		ΠΟΛΗ:	Τ.Κ.
6.	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ		
7.	Α.Φ.Μ.		Δ.Ο.Υ.:

**Β. ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Ακίνητα

a/a	Είδος Ακινήτου	Επιφάνεια μ <sup>2</sup> ----- οδός, αριθμός, πόλη	Χρόνος Κτήσης	Τρόπος Κτήσης *	Αξία κατά το χρόνο κτήσης **	Πλήρης ή Ψιλή κυριότητα ή Επικαρπία	Ποσοστό Ιδιοκτησίας	Κύριος ***

\* αγορά, κληρονομιά κλπ.

\*\* μόνο για την αγορά

\*\*\* ο/η υπάλληλος ή ο/η σύζυγος



**A**

**Κινητά 1 (αυτοκίνητα, μοτοσυκλέτες, πλωτά μέσα κλπ.)**

A/A	ΕΙΔΟΣ	Αριθμός Κυκλοφορίας	Χρόνος Κτήσης	Κυβισμός	Μήκος σκάφους	Ποσοστό Ιδιοκτησίας	Κύριος *
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

\* ο/η υπάλληλος ή ο/η σύζυγος

**Κινητά 2 (καταθέσεις, μετοχές, ομόλογα, αμοιβαία, γeros, κλπ.)**

A/A	ΕΙΔΟΣ	Χρόνος Κτήσης	Αξία	Κύριος *
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

\* ο/η υπάλληλος ή ο/η σύζυγος

**ΕΛΑΒΑ ΓΝΩΣΗ**

.....  
 Ονοματεπώνυμο & υπογραφή συζύγου

Ημερομηνία ..... 20.....

Ο/Η ΔΗΛ.....υπάλληλος

.....  
 (Υπογραφή)

**ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΠΑΡΚΕΙ  
 Ο ΧΩΡΟΣ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΕ  
 ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΕΝΤΥΠΟ/Α.**



