

ΑΙΤΗΣΗ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Τόπος κατοικίας:

.....

Οδός – αριθμ.:

Τ.Κ.

ΝΟΜΟΣ:

Α.Δ.Τ.:

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ:.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματιών οι οποίοι δε διαθέτουν αναγνωρισμένο επαγγελματικό τίτλο της ειδικότητας: «Προσωπικό Ιδιωτικής Ασφάλειας»

2^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2014

ΘΕΜΑ:

«Χορήγηση Βεβαίωσης Επάρκειας»

Τόπος, Ημερομηνία

Προς :

**Εθνικό Οργανισμό Πιστοποίησης
Προσόντων και Επαγγελματικού
Προσανατολισμού (Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π.)**
Λεωφ. Εθνικής Αντιστάσεως 41
ΤΚ 142 34 - Ν.ΙΩΝΙΑ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε Βεβαίωση Επάρκειας.

Τη Βεβαίωση Επάρκειας επιθυμώ να την παραλάβω:

A. Αυτοπροσώπως από το Τμήμα Πιστοποίησης Προσόντων του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. **κατόπιν σχετικής ενημέρωσής μου.**

B. Με αποστολή επί αποδείξει στη διεύθυνση κατοικίας μου μέσω εταιρείας ταχυμεταφορών (Courier) με δική μου χρέωση.

Ο/Η

Αιτών/Αιτούσα

ΥΠΟΓΡΑΦΗ