

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΟΥ Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ
ΜΕ ΙΔΙΩΤΗ ΙΑΤΡΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΕ Α.Π.Υ. ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΚΕΝΩΝ ΕΝΕΡΓΟΥ
(ΕΙΚΟΣΙΤΕΤΡΑΩΡΗΣ) ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Τηλέφωνο:

E-mail:

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- α) Αποδέχομαι τους όρους της υπ' αριθμ..... πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
- β) Διαθέτω όλα τα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν όσα αναφέρω στην παρούσα (σε πρωτότυπα ή επίσημα αντίγραφα).
- γ) Για την ανάληψη του έργου και την είσπραξη της συμφωνηθείσας αμοιβής δεν συντρέχει κανένα κώλυμα στο πρόσωπό μου και σε αντίθετη περίπτωση, θα φροντίσω για την άρση κάθε κωλύματος για το σκοπό αυτό, εφόσον η παρούσα πρόταση μου γίνει δεκτή.

Ημερομηνία:

Υπογραφή

Συνημμένα δικαιολογητικά:

1. Αίτηση.
2. Υπεύθυνη δήλωση (όπου θα αναφέρεται ότι δεν έχουν καταδικαστεί για αδικήματα ασυμβίβαστα με την δημοσιοϋπαλληλική ιδιότητα).
3. Αντίγραφο αστυνομικού δελτίου ταυτότητας.
4. Αντίγραφο πτυχίου.
5. Αντίγραφο άδειας ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος.
6. Αντίγραφο χορήγησης τίτλου ειδικότητας.
7. Βεβαίωση εγγραφής σε Ιατρικό Σύλλογο
8. Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα.