**Α Ι Τ Η Σ Η**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Προς την **Διεύθυνση Δ.Ε. Ημαθίας** |
| ΟΝΟΜΑ: |  |  | *Υποβάλλω την αίτηση ανάκλησης παραίτησής μου και παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες για την αποδοχή της.* |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: |  |  |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: |  |  |
| ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: |  |  |
| ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  |  |
| ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ: |  |  |  |
| ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: |  |  |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥΑΣΤΥΝ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: |  |  |  |
| ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣΑΣΤΥΝ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: |  |  |  |
| ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣΑΣΤΥΝ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: |  |  |  |
| ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΡΓΑΝ. ΘΕΣΗΣ: |  |  |  |
| Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ: |  |  |  |
| Τ.Κ.: |  |  | **ΘΕΜΑ:** «*Αίτηση ανάκλησης παραίτησης*»Βέροια, / / 202\_ Ο / Η Αιτ |
| ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ: |  |  |
| ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: |  |  |
| ΚΙΝΗΤΟΤΗΛΕΦΩΝΟ: |  |  |
| e-mail: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ανάκλησης παραίτησης από την Υπηρεσία για λόγους συνταξιοδότησης