|  |  |
| --- | --- |
|    **Α Ι Τ Η Σ Η** | **ΠΡΟΣ****ΔΗΜΟ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ** |
| **Επώνυμο:** ………..………………………………**Όνομα:** ……………………………………………**Πατρώνυμο:** ….…………………………………**Α.Δ.Τ.:** ….…………………………………………**Αρ. Μητρώου Ασκούμενου :** ………….……………………………………………**Τηλέφωνο:** ………………………………………**Κινητό:** ……….……………………………………**Διεύθυνση :** ……………………..………………**Πόλη:** …..…………………………………………**E-mail:** …….………………………………………**Συνημμένα Δικαιολογητικά:****1**.Φωτοαντίγραφο (δύο όψεων) Αστυνομικής Ταυτότητας **2.**Τίτλοι σπουδών **3.**Σύντομο Βιογραφικό Σημείωμα**4.**Βεβαίωση Δικηγ. Συλλόγου **5.** Υπεύθυνη Δήλωση **6.** Υπεύθυνη Δήλωση  |  **ΤΜΗΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ**   **ΘΕΜΑ: ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΑΣ/ΟΥ ΔΙΚΗΓΟΡΟΥ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ.** Με την παρούσα αιτούμαι όπως πραγματοποιήσω μέρος της άσκησής μου ως υποψηφίας/ου δικηγόρου στη Νομική Υπηρεσία του Δήμου Καλλιθέας, σύμφωνα με την διάταξη του άρθρου 13 παρ. 4 του Κώδικα Δικηγόρων (N.4194/2013), όπως ισχύει, και την υπ΄ αριθ. 23976 οικ./5.4.2019 Κ.Υ.Α. των Υπουργών Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Οικονομικών περί άσκησης υποψηφίων δικηγόρων στο Δήμο Καλλιθέας (ΦΕΚ 1769/Β΄/21.5.2019). **Καλλιθέα …. /…. /2024** Ο / Η αιτ………….  |
| Δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για την επεξεργασία των ως άνω προσωπικών μου δεδομένων από τον Δήμο Καλλιθέας, η οποία είναι απαραίτητη για την εκτέλεση της παρούσας πρόσκλησης, καθώς και για τα δικαιώματά μου σε σχέση με τον ΓΚΠΔ 679/2016 ΕΕ και συναινώ στην επεξεργασία αυτών των δεδομένων (υποχρεωτικό).  |  |