



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ



ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
1465 ΛΕΥΚΩΣΙΑ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ

- Ο περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων Νόμος
- Ο περί Ετησίων Αδειών Μετ' Απολαβών Νόμος
- Ο περί Τερματισμού Απασχολήσεως Νόμος
- Ο περί Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού Νόμος
- Ο περί Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής Νόμος

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ
ΑΡ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΙΣΘΩΤΟΥ/ΑΥΤΟΤΕΛΩΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ

### ΜΕΡΟΣ Ι – ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΗΤΗ/ΑΙΤΗΤΡΙΑΣ

Αρ. Ταυτότητας ..... Αρ. Εγγρ. Αλλοδαπού ..... Αρ. Διαβατηρίου .....

**Συμπληρώνεται μόνο από πολίτες χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου.**

Υπηκοότητα: ..... Αρ. Ασφ./Αρ. Εγγραφής: .....

Όνοματεπώνυμο (κεφαλαία γράμματα)

Διεύθυνση Διαμονής: Οδός/Αριθμός: .....

..... Τηλ. ....

Ενορία/Χωριό: ..... Φαξ: .....

Επαρχία: ..... Ταχ. Κώδ.: .....

Ημερομηνία Γέννησης ...../...../.....	Τόπος Γέννησης .....	Φύλο: Α/Θ	Κοινότητα: .....
(Σημειώστε Χ ανάλογα) Οικογενειακή Κατάσταση Άγαμος/η ..... Διαζευγμένος/η ..... Έγγαμος/η ..... Χήρος/α .....			Ημερομηνία Γάμου ...../...../.....
Όνοματεπώνυμο Πατέρα Αιτητή	Όνομα Συζύγου	Αρ. Ταυτ. Συζύγου	Αρ. Κοιν. Ασφ. Συζύγου
.....	.....	.....	.....

Επάγγελμα αιτητή: ..... Ημερομηνία έναρξης απασχόλησης: .....

### ΜΕΡΟΣ ΙΙ – ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΥΤΟΤΕΛΩΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Διεύθυνση Απασχόλησης: Οδός/Αριθμός: .....

..... Τηλ. ....

Ενορία/Χωριό: ..... Φαξ: .....

Επαρχία: ..... Ταχ. Κώδ.: .....

### ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ – ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΙΣΘΩΤΟΥ

Όνομα Εργοδότη: .....

Αριθμός Μητρώου Εργοδότη ..... Τηλ.: ..... Φαξ: .....

Σημείωση: Μισθωτοί και Αυτοτελώς Εργαζόμενοι που θα απασχοληθούν με βάση τον Κανονισμό ΕΚ 883/2004 σε κράτος μέλος της Ε.Ε., του ΕΟΧ και της Ελβετίας, θα πρέπει να συμπληρώσουν αίτηση για έκδοση του κοινοτικού εντύπου Α1.

Για σκοπούς εξέτασης της αίτησής μου, οι Υπηρεσίες Κοινωνικών Ασφαλίσεων είναι δυνατό να συλλέγουν δεδομένα από οποιαδήποτε πηγή που είναι σχετικά με το αντικείμενο της αίτησης. Παράλληλα οι Υπηρεσίες μπορούν να κοινοποιούν προσωπικά μου δεδομένα σε άλλες υπηρεσίες σύμφωνα με τις πρόνοιες του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001.

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή Αιτητή: .....

**ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ**

**I. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΚΛΑΔΟΥ**

Παραπέμπεται για διερεύνηση: ΝΑΙ / ΟΧΙ

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....

\* Εγκρίνεται από .....

\* Απορρίπτεται.

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....

Ημερομηνία καταχώρησης: .....

Υπογραφή: .....

---

**II. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΗ:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή: .....

---

\* Διαγράφεται ανάλογα με την περίπτωση.

---