**ΑΙΤΗΣΗ**

**ΓΙΑ ΚΑΤΑ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΗ ΜΕΤΑΚΛΗΣΗ ΠΟΛΙΤΩΝ ΤΡΙΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΕ ΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΡ. 16 ΤΟΥ Ν. 4783/21 (ΦΕΚ Α΄38) ,ΤΟΥ ΑΡ. 265 ΤΟΥ Ν.4798/21 (ΦΕΚ Α΄68) ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΓΚΥΚΛ. ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ ΜΕΤΑΝ. ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΡ.ΠΡ. 10776/21/29-04-21**

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΠΡΟΣ:** ΤΜΗΜΑ ΑΔΕΙΩΝ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΗΜΑΘΙΑΣ

Επώνυμο ………………………………………………… ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 89 ΤΚ 59131 ΒΕΡΟΙΑ

Όνομα …………………………………………………….. ΤΗΛ. 2313309838

Πατρώνυμο …………………………………………….. Email: **tad-hma@damt.gov.gr**

|  |
| --- |
| (συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)  Αριθμ. Πρωτ:…………………………………………  Ημερομηνία:……………………………………….. |

Διεύθυνση ……………………………………………….

Α.Φ.Μ……………………………………………………….

Α.Δ.Τ………………………………………………………….

Αρ. κιν. τηλεφώνου…………………………………..

**Αιτούμαι την μετάκληση, σύμφωνα με την ανωτέρω αναφερόμενη νομική διαδικασία , των κάτωθι πολιτών τρίτων χωρών , συνολικού αριθμού ……………………….ατόμων .**

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **1** | **2** | **3** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ** |  |  |  |
| **ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |  |  |

**ΣΕΛΙΔΑ 1 ΑΠΟ 2**

**ΣΕΛΙΔΑ 2 ΑΠΟ 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **4** | **5** | **6** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ** |  |  |  |
| **ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **7** | **8** | **9** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ** |  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ** |  |  |  |
| **ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ** |  |  |  |
| **ΧΩΡΑ ΕΚΔΟΣΗΣ** |  |  |  |
| **ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |  |  |  |

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ**

**α) Παράβολο (κωδ.2113) και αποδεικτικό καταβολής, ύψους 100 ευρώ ανά εργαζόμενο.**

**β) Υπεύθυνη δήλωση.**

**γ) Ενιαία δήλωση καλλιέργειας ή ενιαία δήλωση εκτροφής - πρόσφατη (ΟΣΔΕ).**

**δ) Απλή φωτοτυπία για κάθε μετακαλούμενο (i) της πρώτης σελίδας του Διαβατηρίου και**

**(ii) του Πιστοποιητικού Οικογενειακής κατάστασης εφόσον τα ληξιαρχικά στοιχεία αναγράφονται σε λατινικό αλφάβητο.**(Βλ. Εγκύκλιο Α.Π.10776/21 Γεν. Γραμματέα Μετ/κης Πολιτικής).

**Ημερομηνία …………………………**

**Ο/Η αιτ……….**

**Θεώρηση για το γνήσιο της υπογραφής**