

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕΛΟΥΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε το έντυπο με κεφαλαία γράμματα
Τα κόκκινα τετράγωνα συμπληρώνονται από την υπηρεσία του Ο.Ε.Ε.

Αριθμός Μητρώου

Στοιχεία Ταυτότητας (Συμπληρώνονται υποχρεωτικά)

Επώνυμο: _____

Όνομα: _____ Όνομα Πατρός: _____

ΑΓΑΜΟΣ , ΕΓΓΑΜΟΣ , ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ , Υπηκοότητα: _____

Αρ. Ταυτότητας: _____ Α.Φ.Μ.: _____ Δ.Ο.Υ.: _____

Τόπος Μόνιμης Κατοικίας (Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

Χώρα: _____ Νομός: _____

Δήμος ή Κοινότητα: _____ Συνοικία: _____

Οδός: _____ Αριθμός: _____ Τ.Κ.: _____

Τηλέφωνα: _____ e-mail: _____

Πανεπιστημιακές Σπουδές

(Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

Πανεπιστημιακό Ίδρυμα: _____

Πανεπιστημιακή Σχολή: _____

Τμήμα: _____

Έτος Κτήσης Τίτλου:

Μεταπτυχιακές Σπουδές (Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

Ίδρυμα: _____

Σχολή Τμήμα: _____

Ειδικότητα: _____

Επίπεδο Τίτλου: _____ Έτος Κτήσης Τίτλου:

Συγγραφικό Έργο

Ερευνητικό Έργο

(Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

Αναφέρατε Συγγράμματα και Έρευνες (Περιληπτικά)

Επαγγελματική Επιμόρφωση (Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

<input type="checkbox"/> Περιγραφή Αντικειμένου	Φορέας οργάνωσης	Διάρκεια	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1 _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 _____	_____	_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Επαγγελματική Απασχόληση (Συμπληρώνεται σε περίπτωση μεταβολής από την αρχική αίτηση εγγραφής μέλους)

Χρήση Πτυχίου για επαγγελ. λόγους <input type="checkbox"/>	Εργασία άσχετη με το πτυχίο <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Μη Εργαζόμενος <input type="checkbox"/>
1 <u>Εξαρτημένη</u> <input type="checkbox"/>	<u>Περιγραφή Αντικειμένου</u>	_____	1. Οικειοθελώς <input type="checkbox"/>
Δημ. Τομέας <input type="checkbox"/>	_____	_____	2. Άνεργος <input type="checkbox"/>
Ιδ. Τομέας <input type="checkbox"/>	_____	_____	3. Συνταξιούχος <input type="checkbox"/>
2 <u>Μη Εξαρτημένη</u> <input type="checkbox"/>	_____	_____	4. Άλλη Περίπτωση <input type="checkbox"/>

Κύρια Απασχόληση

Εφόσον παρέχετε ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Υπουργείο <input type="checkbox"/>	Ν.Π.Δ.Δ. <input type="checkbox"/>	Τοπική Αυτοδιοίκηση - Δημοτική Επιχείρηση <input type="checkbox"/>	
Δ.Ε.Κ.Ο. - Ν.Π.Ι.Δ. <input type="checkbox"/>	Τράπεζα <input type="checkbox"/>	Εκπαίδευση <input type="checkbox"/>	Βιομηχανία-Βιοτεχνία <input type="checkbox"/>
Ασφάλειες <input type="checkbox"/>	Εμπόριο <input type="checkbox"/>	Συνεταιρισμός <input type="checkbox"/>	Μεταφορές <input type="checkbox"/>
Τουριστική Επιχείρηση <input type="checkbox"/>	Χρηματοοικονομικές Υπηρεσίες <input type="checkbox"/>	Άλλη Περίπτωση <input type="checkbox"/>	

Εργασιακός Φορέας _____ (Νομ. Μορφή: _____)

Τμήμα: _____ Ειδικότητα: _____

Έτη Συνολικής Απασχόλησης (ολογράφως) _____

Εφόσον παρέχετε ΜΗ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΗ ΕΡΓΑΣΙΑ (Ελεύθερο Επάγγελμα)

Ελεύθερος Επαγγελματίας

Περιγράψτε τα Αντικείμενα της δραστηριότητά σας

1 _____
2 _____

Επιχειρηματίας

Περιγράψτε τα Αντικείμενα της δραστηριότητά σας

1 _____
2 _____

Επωνυμία Επιχείρησης _____

Ταχυδρομική Διεύθυνση Εργασίας

Οδός: _____ Αριθμός: _____

T.K.: _____ Δήμος ή Κοινότητα: _____

Χώρα: _____ Τηλέφωνα: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ _____

(Υπογραφή Μέλους)