

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΤΥΠΟΣ ΑΙΤΗΣΗΣ
(Κανονισμός 11)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ/ MINISTRY OF LABOUR, WELFARE & SOCIAL INSURANCE – DEPARTMENT OF LABOUR

**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΞΕΥΡΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**
PRIVATE EMPLOYMENT AGENCY (PrEA) LICENCE- APPLICATION FOR RENEWAL

<p>1. Αρ. Άδειας Ιδιωτικού Γραφείου Εξεύρεσης Εργασίας (ΙΓΕΕ) PrEA Licence Number Ημερ. Λήξης Άδειας : Expiry Date</p>	
<p>2. Όνομα ΙΓΕΕ/ PrEA Name:.....</p> <p>Όνομα Υπεύθυνου Προσώπου Name of the responsible person for the operation of the PrEA:</p> <p>Διεύθυνση όπου διεξάγονται οι εργασίες του ΙΓΕΕ & παραρτημάτων/ PrEA Business Address & branches</p> <p>Περιγραφή δραστηριοτήτων του ΙΓΕΕ(πχ. Συνεργασία με άλλα γραφεία εντός και εκτός Κύπρου, διεξαγωγή ερευνών – μελετών κτλ)/Description of PrEA activities (e.g. cooperation with other PrEAs abroad, studies etc.)</p>	<p>Τηλ/ Tel.:.....</p> <p>Φαξ/Fax:</p> <p>E-mail:.....</p> <p>Ιστοσελίδα /Website:</p> <p>Ταχ.Διευθ Correspondence Address:</p> <p>Ταχ. Κιβ.: P.O.Box</p>

3. Σύνολο κύκλου εργασιών των τριών τελευταίων ετών βάσει Φορολογικής Δήλωσης Total turnover for the last 3 years according to the Income Tax Return Form		Έτος/ Year	Έτος/ Year	Έτος/ Year
4. Απασχολούμενοι Employees	Τρέχον Έτος Current Year	Προηγούμενο Έτος Last Year		
Ολικός αριθμός απασχολουμένων Αριθμός κατά ειδικότητα Total number of employees by profession		
5. Σε περίπτωση που το Γραφείο έχει άδεια για εξεύρεση αλλοδαπών για απασχόληση στη Δημοκρατία να αναφέρετε τα γραφεία των χωρών με τα οποία συνεργάζεστε. Please name the Agencies abroad that the PrEA is cooperating with				

Σημείωση: Η αίτηση να υποβάλλεται στα Κεντρικά Γραφεία του Τμήματος Εργασίας, οδός Κλήμεντος 9, 1061 Λευκωσία και να συνοδεύεται με το τέλος ανανέωσης της άδειας (€300).

Note: The application has to be submitted to the Central Offices of the Department of Labour, 9, Klimentos str., 1061 Nicosia, and must be accompanied with the fee of €300.

Δήλωση Υπεύθυνου Προσώπου ΙΓΕΕ / Declaration

Δηλώνω ότι τα πιο πάνω στοιχεία είναι αληθή και ορθά. Επίσης δεν φέρω ένσταση, στα πλαίσια εξέτασης της παρούσας αίτησης, το Τμήμα Εργασίας να αντλήσει πληροφορίες που είναι καταχωρημένες σε άλλα αρμόδια Υπουργεία / Τμήματα περιλαμβανομένου και του Τμήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων

I declare that the above items are true and correct. Furthermore, I do not object that the Department of Labour during the examination of this application may request information from other Departments / Ministries including the Department of Social Insurance and the Inland Revenue Department.

.....
Υπογραφή
Signature

.....
Όνομα
Name

.....
Θέση
Position

.....
Ημερομηνία
Date