

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ : Δήμο ΚΑΒΑΛΑΣ

Τμήμα Αδειοδοτήσεων και Ρύθμισης Εμπορικών
Δραστηριοτήτων

Μου έχει χορηγηθεί η υπ' αριθμό

Άδεια

**Επαγγελματία Πωλητή Υπαίθριου Εμπορίου
και παρακαλώ να μεριμνήσετε για την το-
ποθέτησή μου στην κάτωθι θέση άσκησης
Στάσιμου Εμπορίου**

**για το χρονικό διάστημα κατ' έτος :
από**

**και με ημέρες δραστηριοποίησης :
από**

Ανήκω στην ομάδα 1 2

σε Κατηγορία που δηλώνω στην 2η σελίδα

ΕΠΩΝΥΜΟ	:
ΟΝΟΜΑ	:
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	:
Α.Φ.Μ.	:
Δ. Ο. Υ.	:
Α.Δ.Τ. ή ΔΙΑΒΑΤ.	:
ΗΜΕΡ. ΓΕΝ/ΣΗΣ	:
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	:
	:
ΑΣΦΑΛ. ΦΟΡΕΑΣ	:
Α.Μ.Κ.Α.	:
ΑΡ.ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟ	:
ΑΡ.ΚΥΚΛ/ΡΙΑΣ ΟΧΗ	:
ΑΡ ΤΑΜ/ΚΗΣ ΜΗΧ/	:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	:
EMAIL	:

**ΘΕΜΑ : Τοποθέτηση Επαγγελματία
σε Θέση Στάσιμου Εμπορίου**

ΣΥΝΝΗΜΕΝΑ : Άδεια Επαγγελματία Πωλητή
Υπαίθριου Εμπορίου

Δημοτική Ενημερότητα

Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας
ή Διαβατήριο

Δελτίο Ανεργίας

Δήλωση Ομάδας και Κατηγορί-
ας 2ης σελίδας και δικαιολογη-
τικά απόδειξης αυτής

ΚΑΒΑΛΑ / / 20.....

Ο/Η Αιτών/ούσα

Ομάδα και Κατηγορία Άνεργου Επαγγελματία Πωλητή Υπαίθριου Εμπορίου

Ομάδα 1 : Αποτελεί τουλάχιστον το 60% των προκηρυσσόμενων θέσεων και αφορά άνεργα ενήλικα φυσικά πρόσωπα, τα οποία ανήκουν στις παρακάτω κατηγορίες.

- α. Τα άτομα με αναπηρία, από οποιαδήποτε αιτία, με ποσοστό ανικανότητας τουλάχιστον 50%,
- β. Οι πολύτεκνοι και τα τέκνα αυτών,
- γ. Οι τρίτεκνοι,
- δ. Οι γονείς και κηδεμόνες ανήλικων τέκνων με αναπηρία τουλάχιστον 50% ή προστάτες ατόμων με νοητική αναπηρία, αυτισμό, σύνδρομο down, εγκεφαλική παράλυση, βαριές και πολλαπλές αναπηρίες και πολλαπλές ανάγκες εξάρτησης,
- ε. Άτομα που διαβιούν σε καταυλισμούς ή σε οικισμούς με χαρακτηριστικά κοινωνικού αποκλεισμού, όπως οι Ρομά.
- στ. Άτομα απεξαρτημένα από εξαρτησιογόνες ουσίες,
- ζ. Οι προστάτες μονογονεϊκών οικογενειών,
- η. Οι αποφυλακισθέντες, εφόσον έχουν εκτίσει πραγματικά τουλάχιστον τρία (3) έτη στερητικής της ελευθερίας ποινής.

Ομάδα 2 : Αποτελεί κατά μέγιστο ποσοστό το 40% των προκηρυσσόμενων θέσεων και αφορά άνεργα ενήλικα φυσικά πρόσωπα, γενικά

Ο επαγγελματίας πωλητής χάνει τη θέση του, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- α. Οικειοθελώς, με δήλωσή του για οποιονδήποτε λόγο,*
- β. Αν δεν πληρώσει το αναλογούν τέλος για δύο (2) συνεχόμενους μήνες,*
- γ. Αν ανακληθεί είτε προσωρινά είτε μόνιμα η άδειά του.*