

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΑΝΑΘΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΡΑΤΗΡΙΟΥ ΥΓΡΩΝ ΚΑΥΣΙΜΩΝ

Παρακαλώ να συμπληρωθούν όλα τα παρακάτω στοιχεία και να υποβληθούν ηλεκτρονικά μέχρι την ημερομηνία λήξης της ανακοίνωσης (εάν έχει οριστεί). Όσοι αιτούντες καλύπτουν τις απαιτήσεις της θέσης θα ενημερωθούν σχετικά σε σύντομο χρονικό διάστημα. Ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας!

Ημερομηνία	
------------	--

Γενικά Στοιχεία Αιτούντος	
Όνοματεπώνυμο	
Όνομα πατρός	
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο	
Τηλέφωνο (σπιτιού & κινητό)	
Διεύθυνση	
Πόλη & Ταχυδρομικός Κώδικας	
Χώρα	
Ημερομηνία Γέννησης	
Εθνικότητα	
Άδεια Οδήγησης Αυτοκίνητου	Ναι: <input type="checkbox"/> , Όχι: <input type="checkbox"/> , Εάν ναι, τι κατηγορία:
ΑΦΜ	
ΔΟΥ	
Στρατιωτικές υποχρεώσεις	Εκπληρωμένες: <input type="checkbox"/> , Ανεκπλήρωτες: <input type="checkbox"/> , Απαλλαγή: <input type="checkbox"/>
Οικογενειακή Κατάσταση	
Προστατευμένα μέλη & ηλικία τους	

Στοιχεία Επιχείρησης Αιτούντος (εάν υπάρχει)	
ΑΦΜ Επιχείρησης	

Εταίροι	
Νόμιμος εκπρόσωπος	
Ημερομηνία ίδρυσης	
Αριθμός προσωπικού	
Σχόλια (εάν υπάρχουν)	

Λόγος για την υποβολή αίτησης αυτής

Βιογραφικό Αιτούντος		
Ακαδημαϊκή εκπαίδευση		
Έτος αποφοίτησης	Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	Επίπεδο σπουδών
Επίπεδο Χειρισμού MS office (Εξαιρετικό/Καλό/Αποδεκτό/Μέτριο)		
Επίπεδο γνώσης ξένων γλωσσών (Εξαιρετικό/Καλό/Αποδεκτό/Μέτριο)		

<u>Προϋπηρεσία ως υπάλληλος ή επιχειρηματίας</u>			
(συμπεριλαμβανομένων θέσεων εντός και εκτός εταιρειών, ξεκινώντας πρώτα με την πιο πρόσφατη θέση σας)			
Έναρξη	Λήξη	Τίτλος πιο πρόσφατης θέσης	Μηνιαίες καθαρές αποδοχές
		Εταιρεία/Εργοδότης:	
Σημαντικότερα καθήκοντα & επιτεύγματα			

--	--	--	--

Έναρξη	Λήξη	Τίτλος προηγούμενης θέσης:	Μηνιαίες καθαρές αποδοχές
		Εταιρεία/Εργοδότης:	

Σημαντικότερα καθήκοντα & επιτεύγματα

--	--	--	--

Έναρξη	Λήξη	Τίτλος προηγούμενης θέσης:	Μηνιαίες καθαρές αποδοχές
		Εταιρεία/Εργοδότης:	

--	--	--	--

Προγράμματα εκπαίδευσης & ανάπτυξης

Ημερομηνία	Πρόγραμμα/Δραστηριότητα/Σεμινάριο

Συστάσεις (επιθυμητές)

--	--

Λεπτομέρειες σχετικά με την διαθεσιμότητα σας

Ημερομηνία διαθεσιμότητας για συνεργασία	
Μπορείτε να αναλάβετε διαχείριση πρατηρίου και εκτός τόπου διαμονής σας;	
Σχόλια (εάν υπάρχουν)	

Λεπτομέρειες σχετικά με την οικονομική σας κατάσταση	
Έχετε την δυνατότητα εγγυοδοσίας 25000€;	
Έχετε συνεταιίρο ή έχετε πρόθεση να συνεργαστείτε με συνεταιίρο;	
Έχετε καταδικαστεί για οικονομικούς λόγους;	
Σχόλια (εάν υπάρχουν)	

Η παρούσα αίτηση να σταλεί στην retail@elpe.gr με μια πρόσφατη φωτογραφία σας.

[Δήλωση περί προστασίας προσωπικών δεδομένων](#)

[Τα στοιχεία και δεδομένα που περιλαμβάνονται στην παρούσα αίτηση](#) θα τηρηθούν αποκλειστικά για σκοπούς που σχετίζονται με την επιλογή διαχειριστών πρατηρίων και την σύναψη συμφωνίας συνεργασίας. Σε κάθε περίπτωση, τα προσωπικά στοιχεία και δεδομένα των αιτούντων θα τηρούνται σύμφωνα με το Ν.2472/1997, όπως ισχύει, και τις Αποφάσεις και Οδηγίες της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Οι αιτούντες διατηρούν το δικαίωμα να ζητήσουν οποτεδήποτε και χωρίς επιβάρυνση την τροποποίηση ή διαγραφή των στοιχείων τους, επικοινωνώντας με την αρμόδια της Εταιρείας κα [Μαλακού Ρούλα 210-7725433](tel:210-7725433)).

Με την υπογραφή και της παρούσας αίτησης, δηλώνω ότι:

1. τα παραπάνω στοιχεία είναι πλήρη και αληθή
2. συναινώ για [την επεξεργασία των πληροφοριών που παρέχω](#) από την ΕΚΟ ΚΑΛΥΨΩ Μ. ΕΠΕ, [για τους σκοπούς που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση.](#)
3. Εξουσιοδοτώ την ΕΚΟ ΚΑΛΥΨΩ Μ. ΕΠΕ να προβεί σε εξακριβώσεις για την ακρίβεια των παραπάνω [πληροφοριών](#), εάν αυτό κριθεί σκόπιμο [από την Εταιρεία.](#)
4. Συμφωνώ ότι η αίτηση αυτή σε καμία περίπτωση δεν δεσμεύει ή υποχρεώνει την ΕΚΟ ΚΑΛΥΨΩ Μ. ΕΠΕ για την τελική [επιλογή](#) μου ως διαχειριστή πρατηρίου υγρών καυσίμων.

Υπογραφή και ημερομηνία