

**Ε Ρ Ω Τ Η Μ Α Τ Ο Λ Ο Γ Ι Ο**  
**ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**  
**ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΕΤΑΙ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΥΠΑΛΛΗΛΟ**

Άρθρα 11–16 του Καν. (ΕΚ) 883/04 & άρθρα 14–21 του εφαρμοστικού Καν. (ΕΚ) 987/09

<b>Περίοδος για την οποία ζητείται ο προσδιορισμός της εφαρμοστέας νομοθεσίας</b>	Από ...../...../..... μέχρι ...../...../.....
---	---

**ΜΕΡΟΣ Ι****Προσωπικά Στοιχεία δημοσίου υπαλλήλου:**

Επώνυμο:	Όνομα:	Φύλο:
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	Ημερομηνία Γέννησης: ...../...../.....	
Α.Φ.Μ.:	ΑΜΚΑ:	
Τόπος γέννησης:	Ιθαγένεια:	

**Ταχυδρομική διεύθυνση μόνιμης κατοικίας στην Ελλάδα:**

Οδός:	Αριθμός:	Τ.Θ.:
Τ.Κ.:	Πόλη/Επαρχία:	Νομός:
Τηλέφωνο:	E-mail:	

**Ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας/διαμονής στην αλλοδαπή:**

Οδός:	Αριθμός:	Τ.Θ.:
Τ.Κ.:	Πόλη/Επαρχία:	Νομός:
Τηλέφωνο:	E-mail:	

**ΜΕΡΟΣ ΙΙ****Στοιχεία απασχόλησης στην Ελλάδα:**

Αρμόδιο Υπουργείο και ταχυδρομική διεύθυνση Υπουργείου που υπάγεται η Υπηρεσία σας:	..... ..... .....
Αριθμός μητρώου μισθοδοσίας:	
Υπηρεσία απασχόλησης:	
Τίτλος θέσης/Επάγγελμα/Κλάδος	

**Ταχυδρομική διεύθυνση και στοιχεία της Υπηρεσίας σας στην Ελλάδα:**

Οδός:	Αριθμός:	Τ.Θ.:
Τ.Κ.:	Πόλη/Επαρχία:	Νομός:
Τηλέφωνο:	Φαξ:	E-mail:

**ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ****Στοιχεία απασχόλησης στην αλλοδαπή** (να επαναληφθεί όσες φορές χρειάζεται):

<p><u>Επωνυμία Υπηρεσίας/Φορέα απασχόλησης στην αλλοδαπή</u>, εάν πρόκειται για αποσπασμένο δημόσιο υπάλληλο (άρθρ. 11 παρ. 3β.του Καν. 883/2004)</p> <p><u>Επωνυμία εργοδότη στην αλλοδαπή</u>, εάν ο δημόσιος υπάλληλος ασκεί μισθωτή δραστηριότητα στην αλλοδαπή (άρθρ. 13 παρ. 4 του Καν. 883/2004)</p> <p><u>Επωνυμία επιχείρησης</u>, εάν ο δημόσιος υπάλληλος ασκεί μη μισθωτή δραστηριότητα στην αλλοδαπή (άρθρ. 13 παρ. 4 του Καν. 883/2004)</p>	
Αριθμός Φορολογικού Μητρώου:	
Αριθμός Κοινωνικής Ασφάλισης:	
Ημερομηνία έναρξης εργασίας στο εξωτερικό: ...../...../.....	Ημερομηνία λήξης εργασίας στο εξωτερικό: ...../...../.....

**Ταχυδρομική διεύθυνση Υπηρεσίας στην αλλοδαπή** (να επαναληφθεί όσες φορές χρειάζεται):

Οδός:.....	Αριθμός:.....	Τ.Θ.:.....
Τ.Κ.:.....	Πόλη/Επαρχία:.....	Νομός:.....
Χώρα:.....		
Χωρίς σταθερή δ/νση στο κράτος εργασίας		

Προηγούμενες εξαιρέσεις:	Από ...../...../..... μέχρι ...../...../.....
	Από ...../...../..... μέχρι ...../...../.....
	Από ...../...../..... μέχρι ...../...../.....

Ημερομηνία:

**Υπογραφή αιτούντος**