**AITHΣH**



**Αριθμός Μητρώου .....................**

**A.Φ.M.:………………………………**

**A.M.K.A. ................... .........**

**A.M. – Προηγούμενου Ασφαλιστικού Φορέα: ………………………………………………….**

**Οργανική θέση: .......................................**

**Δ/νση κατοικίας: .....................................**

**T.K. ...........................**

**Τηλέφωνο κατοικίας: ...............................**

**Κινητό τηλέφωνο:....................................**

**EMAIL:……………………………………………………….**

**ΘΕΜΑ: «Αίτηση παραίτησης μέλους ΕΕΠ/ εκπαιδευτικού από την υπηρεσία**

**Ιωάννινα, / / 2025**

**Προς: Περιφερειακή Διεύθυνση Α/θμιας και Β/θμιας Εκπαίδευσης Ηπείρου.**

‘Εχοντας υπόψη τις διατάξεις του άρθρου 46, παρ. 1, του ν. 4777/2021 (Α΄25) που τροποποιούν ως προς τις προθεσμίες την παρ.2 του άρθρου 4 του ν. 3687/2008 (Α’ 159) και επειδή σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας έχω θεμελιώσει το δικαίωμα της συνταξιοδότησής μου από το Δημόσιο, σας υποβάλλω αίτηση παραίτησής μου από την υπηρεσία και παρακαλώ να την κάνετε αποδεκτή με τη λήξη του σχολικού έτους (31/8/2025).

Δηλώνω ότι:

Στο πρόσωπό μου δεν συντρέχει κανένα κώλυμα από τα αναφερόμενα στην παρ.2 του άρθρου 148 του Y.K. (v.3528/2007-ΦEK 26 A’).

O/H Aιτ......