(ΤΙΤΛΟΣ ΥΠΗΡΕΙΣΙΑΣ)

**ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ**

Βεβαιώνεται ότι ο/η ……………..………………………….…. του …………………..και της …………………….., αστυνομικός, κάτοικος………….…………….., με ΑΓΜΣ …………….., υπηρέτει με τον βαθμό ………………………….. στο Αστυνομικό Τμήμα/Τμήμα Ασφαλείας ……………………. με έδρα τ ………………………. από την …………………………. έως και σήμερα.

…………….., …/…/2020

 Ο

 (ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ)

 (ΥΠΟΓΡΑΦΗ-ΣΦΡΑΓΙΔΑ)