****

|  |
| --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ** |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: …………………………… ΟΝΟΜΑ: ..................................................... ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ……………………..… ΟΔΟΣ: ………………………………………… ΠΟΛΗ: ………………….…… ΤΚ: ….……… ΤΗΛΕΦΩΝΟ: ..…………….............................. ΚΙΝΗΤΟ: ..………………………….………… EMAIL: ……………………………………..…  | Προς το Διοικητικό ΣυμβούλιοΣας γνωρίζω ότι επιθυμώ να εγγραφώστο Μητρώο Μελών του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α.-ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ., αποδεχόμενος/ητο καταστατικό του.ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: …………………. Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ  |