

ΑΙΤΗΣΗ

**Προς: το ΔΣ του Συλλόγου Γονέων,
Κηδεμόνων και Φίλων Μαθητών και
Αποφοίτων Ατόμων με Αναπηρία
Π.Ε. Έβρου - «ΦΑΡΟΣ ΑμεΑ»**

Αξιότιμοι/Αξιότιμες,

Δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας μου, δεν έχω στερηθεί με αμετάκλητη δικαστική απόφαση το δικαίωμα του εκλέγειν και εκλέγεσθε και παρακαλώ να με εγγράψετε ως τακτικό μέλος του Σωματείου σας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ..... ΑΔΤ ή Διαβατηρίου.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: οδός.....Αριθμός.....

Τ.Κ.....Δήμος.....

Τηλ. σταθερό:..... Τηλ. κινητό:.....

E-mail:.....@.....

ΑΡΙΘΜ. & ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΥΓ. ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:.....

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΥΓ.ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:.....

ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ:.....

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ:.....

.....

.....

Συναινώ στην τήρηση των παραπάνω προσωπικών μου στοιχείων στο αρχείο/μητρώο Τακτικών μελών του Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Μαθητών και Αποφοίτων Ατόμων με Αναπηρία Π.Ε. Έβρου – «ΦΑΡΟΣ ΑμεΑ» και επιθυμώ να ενημερώνομαι από το Σωματείο με:
E-mail SMS Ταχυδρομείο στα παραπάνω στοιχεία επικοινωνίας που έχω δηλώσει.

....., .../.../202...

.....Αιτ.....

(υπογραφή)