



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Επώνυμο _____

Όνομα _____

Όνομα πατρός _____

Ημερομηνία γεννήσεως _____

Τόπος γεννήσεως _____

Υπηκοότητα _____

Αριθμός δελτίου αστυνομικής ταυτότητας / διαβατηρίου _____

Ημερομηνία Εκδόσεως _____

Διεύθυνση κατοικίας:

Οδός _____ Αριθμός _____

Τ.Κ. _____ Πόλη _____

Τηλέφωνο οικίας _____ Τηλέφωνο κινητό _____

E-mail _____

Επάγγελμα _____

Σπέτσες, _____ 201 _____

Ο Αιτών

(υπογραφή)

Το προτείνον μέλος 1	Το προτείνον μέλος 2
..... (Όνοματεπώνυμο – Αρ. Μητρώου) (Όνοματεπώνυμο – Αρ. Μητρώου)
(Υπογραφή)	(Υπογραφή)

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

ΔΕΝ ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

- Υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986, περί μη κωλύματος
- Δικαίωμα εγγραφής: κατ' ελάχιστον 50 €

Αριθμός απόδειξης: _____

Ημερομηνία: _____

Ποσό: _____

Αριθμός Γεν. Μητρώου : _____