

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΜΕΛΟΥΣ Δ.Σ. ΕΛΟΕΑΠ

Σας δηλώνω την υποψηφιότητα μου για το αξίωμα του μέλους του **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΕΛΟΕΑΠ** στις αρχαιρεσίες που διενεργούνται στις **13 , 14 , 15 Ιουνίου 2018** για την ανάδειξη Διοικητικού Συμβουλίου και Εξελεγκτικής Επιτροπής της περιόδου 2018 – 2021.

ΕΠΩΝΥΜΟ : _____ **ΟΝΟΜΑ :** _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : _____ **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ :** _____

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ : _____

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ : σταθερού _____ κινητού _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟΥ (e-mail): _____

Ημερομηνία _____

Ο/Η Υποψήφιος/α _____