

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 21, 22, 23, 24 και 25 Νοεμβρίου 2024 για την ανάδειξη Διοικητικού Συμβουλίου και Εξελεγκτικής Επιτροπής της περιόδου 2024 – 2027.

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 _____