

Α/Α

**ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΑΝΑΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΜΕΛΟΥΣ****ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ :****Τ.Γ. / Ο.Π. :****ΕΠΩΝΥΜΟ :****ΟΝΟΜΑ :****ΟΝ. ΠΑΤΡΟΣ :****ΟΝ. ΜΗΤΡΟΣ :****ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝ. :****ΤΟΠΟΣ ΓΕΝ. :****Α.Δ.Τ. :****ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΗΝ
ΠΛΗΣΙΕΣΤΗΡΗ Τ.Ο. ΚΟΜΜΑΤΟΣ
ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ΣΑΣ**.....
.....**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :** Οδός – Αριθμός

Πόλη Νομός..... Τ.Κ.:.....

Τηλέφωνο..... Κινητό.....

Email..... Web site.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : Οδός – Αριθμός

Πόλη Νομός..... Τ.Κ.:.....

Τηλέφωνο..... Fax.....

Email..... Web site.....

ΓΡΑΜ. ΓΝΩΣΕΙΣ: **ΔΗΜΟΤΙΚΟ** **ΓΥΜΝΑΣΙΟ** **ΛΥΚΕΙΟ** **ΑΕΙ** **ΑΤΕΙ** **ΜΕΤ/ΚΑ** **ΔΙΔ/ΚΟ**

ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ.....

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ :

Ιδιωτικός

Δημόσιος

ΜΕΛΟΣ ΕΚΟ.....

ΜΕΛΟΣ ΔΑΚΕ/ΔΑΚΜΜΕ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ/ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ.....

ΑΛΛΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ.....

ΙΔΙΟΤΗΤΑ:

ΑΠΛΟ ΜΕΛΟΣ

Μέλος Δ.Σ.

ΕΚΛΕΓΜΕΝΟΣ/ΥΠΟΨΗΦΙΟΣ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΝΟΜΑΡΧΙΑ / ΔΗΜΟΣ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ :..... ΙΔΙΟΤΗΤΑ :.....

*Στις βουλευτικές εκλογές ψηφίζω στο Δήμο ή στην Κοινότητα
του νομού*

Δηλώνω ότι αποδέχομαι τις πολιτικές θέσεις, το καταστατικό και τους κανονισμούς της Οργάνωσης και θέτω τον εαυτό μου στην υπηρεσία της ευρύτερης διάδοσης των ιδεών της.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑ ΜΕΛΗ : 1. 2.

.....
(υπογραφή).....
(υπογραφή)**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ :****Ο/Η ΑΙΤ.....**.....
(υπογραφή)**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η συμπλήρωση **ΟΛΩΝ** των στοιχείων είναι **υποχρεωτική**.*Με την υπογραφή του παρόντος δηλώνω ότι επιθυμώ την διατήρηση και επεξεργασία των στοιχείων που κατέθεσα από την Οργάνωση για κάθε νόμιμο σκοπό.*