

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΕΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

Επώνυμο \_\_\_\_\_  
Όνομα \_\_\_\_\_  
Όνομα Πατρός \_\_\_\_\_  
Όνομα Μητρός \_\_\_\_\_  
Έτος Γέννησης \_\_\_\_\_  
Δ/νση Επιχείρησης \_\_\_\_\_  
Τ.Κ \_\_\_\_\_  
Α.Δ.Ταυτότητας \_\_\_\_\_  
Α.Φ.Μ. \_\_\_\_\_  
Α.Μ.Κ.Α. \_\_\_\_\_  
Τηλέφωνο \_\_\_\_\_  
Ιστοσελίδα \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Τίτλος Επιχείρησης \_\_\_\_\_

### Προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου Επαγγελματιών Αρχαίας Κορίνθου

Επιθυμώ να εγγραφώ μέλος στον Σύλλογο Επαγγελματιών Αρχαίας Κορίνθου.  
Γνωρίζω το καταστατικό του Συλλόγου, αποδέχομαι του όρους και τα άρθρα του  
και συμφωνώ να καταβάλλω το ποσό της ετήσιας συνδρομής.  
Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτηση μου.

Ημερομηνία Δήλωσης \_\_\_\_\_

**Ο/Η Αιτών/ούσα**

**Ο Πρόεδρος**

**Ο Γεν. Γραμματέας**