**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΫΠΑΛΛΗΛΩΝ e ΕΦΚΑ – ΤΕΑΥΦΕ**

**(ΠΑ.ΣΩ.ΣΥ.Φ e ΕΦΚΑ – ΤΕΑΥΦΕ)**

**Μέλος της ΠΟΙΕΦΣΕΚ**

Αρ. Εγκριτικής Απόφασης Καταστατικού 600/2022 ΕΑ

**ΑΙΤΗΣΗ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΚΙΝΗΤΟ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΑΡ.ΑΣΤΥΝ. ΤΑΥΤ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Α.Μ. ΤΕΑΥΦΕ: ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Αρ. Μητρώου Μέλους: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Απόφαση Δ.Σ.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_\_

Προς το

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΫΠΑΛΛΗΛΩΝ e ΕΦΚΑ – ΤΕΑΥΦΕ

ΕΝΤΑΥΘΑ

Παρακαλώ να με γράψετε Μέλος του ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΫΠΑΛΛΗΛΩΝ e ΕΦΚΑ – ΤΕΑΥΦΕ

(ΠΑ.ΣΩ.ΣΥ.Φ e ΕΦΚΑ – ΤΕΑΥΦΕ)

και δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι το καταστατικό και πληρώ τις προβλεπόμενες από αυτό προϋποθέσεις για την εγγραφή μου.

Ο/Η αιτ\_\_\_\_\_\_\_