



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΙΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ

ΑΡΙΘ. ΕΓΚΡ. ΠΡΩΤΟΔ. 418Σ/07-11-2022

Α.Φ.Μ. 996634231 – ΔΟΥ: Ε' ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

ΤΗΛ. 2310-553538 FAX: 2310-553430

ΕΔΡΑ: Προμηθέως 1 Τ.Κ.54627 Θεσσαλονίκη

E-MAIL: sfastinomias@gmail.com

SITE: <https://www.sfastinomias.gr/>

Α Ι Τ Η Σ Η Ε Γ Γ Ρ Α Φ Η Σ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:.....
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....
Α.Δ.Τ.:.....
ΗΜΕΡ. ΕΚΔΟΣΗΣ:.....
ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:.....
Α.Φ.Μ.:.....
ΔΟΥ:.....
ΑΜΚΑ:.....
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....
ΠΟΛΗ:.....
Τ.Κ.:.....
ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:.....
ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ.....
E-MAIL.....

ΠΡΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΙΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ

– Σας δηλώνω υπεύθυνα, σύμφωνα με το νόμο, ότι είμαι Έλληνας πολίτης και παρακαλώ όπως με εγγράψετε ως μέλος στον Σύλλογο.

Καταβάλλω είκοσι (20) ευρώ για την εγγραφή μου και ετήσια συνδρομή μου. Η ετήσια συνδρομή θα είναι 20 ευρώ και θα καταβάλλετε στο 1^ο τρίμηνο εκάστου έτους.

Δηλώνω ότι παραχωρώ το δικαίωμα χρήσης των στοιχείων μου, που προκύπτουν από την παρούσα αίτηση, στην ευχέρεια του Δ.Σ., για όπου χρειαστεί.

Καταθέτω συνημμένα και μία έγχρωμη Φωτογραφία για την έκδοση Ειδικού Δελτίου Ταυτότητας.-

Συνημμένα:

- A) 1 φωτογραφία
- B) Ένα φ/ο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας
- Γ) Απόδειξη 20 ευρώ (εγγραφής και ετήσιας συνδρομής).

IBAN Τράπεζας Πειραιώς: **GR 04 0171 5590 0065 5916 3923 539**

Η Αίτηση παρελήφθη από το Δ.Σ. την

.....
Ο Πρόεδρος
.....

Ο Αιτών