

ΤΜΗΜΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

Ξυλούρη & Π Φούμη ΤΚ: 71306
Τηλ: 2810215087 Φάξ: 2810215099
E-mail : sot_sinanis @ yahoo.gr

ΑΡ. ΠΡΩΤ. :

ΑΙΤΗΣΗ

ΟΝΟΜΑ:			
ΕΠΩΝΥΜΟ:			
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ :			
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:			
Α.Δ.Τ.:			
Α.Φ.Μ.:			
ΔΟΥ:			
ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡ/ΣΜΟΥ- ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΤΡΑΠΕΖΗΣ:			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:			
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:	ΣΤΑΘΕΡΟ:	ΚΙΝΗΤΟ:	ΦΑΞ:
EMAIL:			
ΠΤΥΧΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ:	ΕΤΟΣ ΚΤΗΣΗΣ:	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ:	
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: (αν υπάρχει)			
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΔΙΚΑΤΣΑ:	ΑΡΙΘΜΟ ΜΗΤΡΩΟΥ:	ΕΤΟΣ:	
ΑΔΕΙΑ ΑΣΚΗΣΕΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ:	ΕΤΟΣ ΚΤΗΣΗΣ:	ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:	
ΜΕΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ:	ΑΡΙΘΜΟ ΜΗΤΡΩΟΥ :		
ΒΑΣΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΖΩΗΣ:			

Ο υπογεγραμμένος ιατρός δηλώνω υπεύθυνα ότι θέλω να συμμετάσχω σαν ιατρός αγώνων στις αθλητικές δραστηριότητες του ΔΟΠΑΦΜΑΗ για το έτος **2014** και ότι τα παραπάνω στοιχεία μου είναι αληθή και ακριβή.

Ηράκλειο : /..... /2014

Υπογραφή