

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΟΕΙΔΟΠΑΘΩΝ (Π.Ε.Α)

Τ.Θ. 8159, Τ.Κ. 102 10 Αθήνα,
τηλ.: 210 5238389, 210 9524548, 210 5622431

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Επώνυμο:

Όνομα: Ημερ. Γέννησης:

Ταχ. Διεύθυνση:

Πόλη: Τ.Κ.:

Τηλέφωνο: e-mail:

Πάθηση:

α) Ίδιος β) Παιδί γ) Γονιός

Επιθυμώ να γίνω μέλος του Συλλόγου Π.Ε.Α.

α) Τακτικό ή β) Επικουρικό , εφ' όσον έλαβα γνώση των διατάξεων του καταστατικού και συμφωνώ με το σκοπό και το έργο του Συλλόγου.

Ημερ/νία αίτησης.....

Υπογραφή.....

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΟΕΙΔΟΠΑΘΩΝ (Π.Ε.Α)

Τ.Θ. 8159, Τ.Κ. 102 10 Αθήνα,
τηλ.: 210 5238389, 210 9524548, 210 5622431

ΠΩΣ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΩ

Επιθυμώ:

- Να συνεργαστώ ως φίλος
- Να συνεργαστώ ως εθελοντής για εκδηλώσεις
- Να συνεργαστώ ως εθελοντής συνοδός για ασθενείς
- Να ενισχύσω οικονομικά τον σύλλογο
- Να ενισχύσω οικονομικά την εκτύπωση υλικού
- Να ενισχύσω οικονομικά προμήθεια τεχνολογίας

Επώνυμο: Όνομα:

Ταχ. Διεύθυνση:

Πόλη: Τ.Κ.:

Τηλέφωνο: e-mail:

Ημερ/νία αίτησης.....

Υπογραφή.....