

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ		ΜΕΛΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΑΙΤΗΤΩΝ ΠΕΤΟΣΦΑΙΡΙΣΗΣ:
ΑΡΙΘΜΟΣ:		
ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:		
ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:		
<p style="text-align: center;">Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΕΝ ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΙΤΗΤΗ ΣΑΛΑΣ 2017 - 2018</p> <p>ΕΠΩΝΥΜΟ : ΟΝΟΜΑ : ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ : ΕΤΟΣ – ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ : ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ : ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ : .</p> <p>ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΣΧΟΛΗΣ ΔΙΑΙΤΗΣΙΑΣ ΤΟΥ ΣΥΔΠΕ: ΕΤΟΣ: ΥΠΟΒΑΛΑΤΕ ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΝ ΠΕΡΥΣΙΝΗ ΠΕΡΙΟΔΟ; ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΤΕ ΣΗΜΕΡΑ :</p> <p>ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΟΤΙ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΜΟΥ ΔΕΝ ΣΥΝΤΡΕΧΕΙ ΚΑΝΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΚΩΛΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ Ο ΝΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ ΑΘΛΗΜΑΤΩΝ (Ν.2725/99 ΟΠΩΣ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΙΣΧΥΕΙ) ΚΑΙ ΤΟ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΤΗΣ ΟΔΒΕ.</p> <p>ΥΠΗΡΞΑΤΕ ΠΕΤΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗΣ; ΕΑΝ ΝΑΙ ΣΕ ΠΟΙΑ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ή ΤΑΠ; ΚΩΛΥΕΣΤΕ ΝΑ ΑΝΑΛΑΒΕΤΕ ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ ΣΕ ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΑ; ΠΟΙΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΤΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ; ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΕ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΠΟΙΝΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ; ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ :</p> <p>ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Τ.Κ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : Τ.Κ. ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΚΙΝΗΤΟ: ΕΡΓΑΣΙΑΣ: E-mail:</p>		

ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ Η ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

..... 2017

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΣΥΝΔΕΣΜΟ
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ