

**ΠΡΟΣ:**  
το Διοικητικό Συμβούλιο  
του Ε.Τ.Ε.Α.Π.Ε.Π. – Ν.Π.Ι.Δ.

Χρήστου Λαδά 1, Τ.Κ. 105 61, Αθήνα  
Τ: 210 3319800 – 3221518  
F: 210 3314512  
E-mail: info@eteapep.gr

**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΩΣ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΦΟΡΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ  
ΣΤΙΣ ΑΡΧΑΙΡΕΣΙΕΣ ΤΗΣ 25<sup>ης</sup>/5/2018 ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΔΕΙΞΗ ΝΕΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΕΤΕΑΠΕΠ – ΝΠΙΔ**

Επώνυμο: .....

Όνομα: .....

Όνομα Πατρός: .....

Όνομα Μητρός: .....

Α.Δ.Τ.: .....

Εργαζόμενος  Συνταξιούχος

Εταιρεία: .....

Θέση στην Εταιρεία: .....

Διεύθυνση Κατοικίας

Οδός: ..... Αριθ.: .....

Τ.Κ.: .....

Πόλη: .....

Στοιχεία Επικοινωνίας

Σταθερό: ..... Κινητό: .....

Fax: .....

E-mail: .....

Κύριοι,  
Διά της παρούσης θέτω την υποψηφιότητά μου ως μέλος της Εφορευτικής Επιτροπής για τη διεξαγωγή των αρχαιρεσιών της 25<sup>ης</sup> Μαΐου 2018 για την ανάδειξη νέου διοικητικού συμβουλίου του ΕΤΕΑΠΕΠ.

Ημερομηνία: ...../...../.....  
Ο/η αιτών/ούσα

.....  
(ονοματεπώνυμο & υπογραφή)

ΑΡ.ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:.....  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ:.....

[Συμπληρώνεται από το Ταμείο]