



**ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ
ΖΩΝΤΑΝΕΣ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ
Σ.Τ.Α.Ζ.Ο.Ε.**

ΦΟΡΜΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____

ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦ/ΣΗΣ: _____

ΑΜΑ/ΑΜΚΑ: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

ΗΜ/ΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

EMAIL: _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ (30 ΕΥΡΩ)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

Ο ΛΑΒΩΝ: