



**ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
ΕΦΕΔΡΩΝ ΑΞ/ΚΩΝ & ΑΝΘ/ΣΤΩΝ
ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ**

Κύπρου 80, τηλ. 2410532101
Ν.Π.Δ.Δ. Νόμος 1301/1982
<http://www.seanlar.gr>
info@seanlar.gr

Αριθμ. (ευρετήριο μητρώου) :

ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

**ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΝΔΕΣΜΟ
ΕΦΕΔΡΩΝ ΑΞ/ΚΩΝ & ΑΝΘ/ΣΤΩΝ
ΝΟΜΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ**

ΕΝΤΑΥΘΑ

Ο υπογεγραμμένος έφεδρος _____ του _____
επιθυμώ την εγγραφή μου ως μέλος στον Σύνδεσμό σας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ

Επώνυμο:	Όνομα:
Όνομα Πατρός:	Βαθμός:
Βαθμός:	Όπλο ή Σώμα:
Κλάση:	Επάγγελμα:
Δ/ση εξασκήσεως επαγγέλματος:	Δ/ση κατοικίας
Αστυνομικό Τμήμα Κατοικίας:	Αριθμός Ταυτότητας:
Αριθμός Τηλεφώνου:	

Λάρισα __/__/20__

Ο
ΑΙΤΩΝ