Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

Αριθ. Μητρώου Άμεσου μέλους | | | | | |

Κωδικός έμμεσου μέλους | |

Προς το
Διοικητικό Συμβούλιο του
Αλληλοβοηθητικού Ταμείου Περιθάλψεως Σ.Υ.Τ.Ε.
Αθήνα

**Α Ι Τ Η Σ Η (ΔΙΑΓΡΑΦΗ)**

ΕΠΩΝΥΜΟ : …….....
(Άμεσου μέλους) (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ)

ΟΝΟΜΑ :…….....……....….
(Άμεσου μέλους)

ΟΝΟΜΑ : …….....…....….
(Έμμεσου μέλους)

Διεύθυνση – Τ.Κ :.……

Τηλέφωνο οικίας :.……

Τηλέφωνο γραφείου :...…….

Κινητό Τηλέφωνο :.……..…….

E – mail :.…….……...

……...……...….

Πόλη ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Υποβάλλω συνημμένα τα παρακάτω δικαιολογητικά και παρακαλώ να εγκρίνετε τη διαγραφή του έμμεσου μέλους .....

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

…….
(Υπογραφή)

Συν:

Απόφαση Νο……..της…….

……
……
……
……
……

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ