



**ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ
Ν.Π.Δ.Δ.**

Αρ. Πρωτ:.....

Χαλκίδα:.....

**Προς το
Διοικητικό Συμβούλιο
του Ιατρικού Συλλόγου Ευβοίας
Γαζέπη 38, 341 00 Χαλκίδα**

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΤΚ:.....

ΠΟΛΗ:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

e-mail:

ΧΑΛΚΙΔΑ:

Ο/Η ΑΙΤ

