

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΥΒΟΙΑΣ**  **Ν.Π.Δ.Δ.**  **Αρ. Πρωτ:………………**  **Χαλκίδα:………………….** | Προς τοΔιοικητικό 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 …..** | | |