



Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ ΣΤΟΝ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΜΕΓΑΡΩΝ

Επώνυμο	<input type="text"/>	Όνομα	<input type="text"/>
Όνομα πατρός	<input type="text"/>	Όνομα συζύγου	<input type="text"/>
Έτος Γεννήσεως	<input type="text"/>	Υπηκοότητα	<input type="text"/>
Είδος Εμπορίου <small>(Ακριβής προσδιορισμός)</small>	<input type="text"/>		
Α.Φ.Μ.	<input type="text"/>	Γ.Ε.ΜΗ.	<input type="text"/>
Διεύθυνση επιχείρησης	<input type="text"/>		
Τηλ. επιχείρησης	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
email	<input type="text"/>	Κινητό Τηλ.	<input type="text"/>
Διεύθυνση κατοικίας	<input type="text"/>		
Τηλ. κατοικίας	<input type="text"/>	Αρ. Αστυνομ. Ταυτότητας	<input type="text"/>
Επιμελλητήριο	<input type="text"/>	Αριθ. Μητρώου Επιμελ.	<input type="text"/>
Ασφαλιστ. Οργανισμός	<input type="text"/>	Αριθ. Ασφαλ. Βιβλιαρίου	<input type="text"/>

Νομική μορφή Επιχείρησης

(Σημειώστε με αυτό που σας αφορά)

<input type="checkbox"/> ΑΤΟΜΙΚΗ		
<input type="checkbox"/> Ο.Ε.		
<input type="checkbox"/> Ε.Ε.	<input type="checkbox"/> Ομόρρυθμος εταίρος	<input type="checkbox"/> Εταιρόρρυθμος Εταίρος
<input type="checkbox"/> Ε.Π.Ε.	<input type="checkbox"/> Διαχειριστής	<input type="checkbox"/> Μεριδιούχος Εταίρος
<input type="checkbox"/> Α.Ε.	<input type="checkbox"/> Μέλος Δ. Σ.	<input type="checkbox"/> Μέτοχος

Με την παρούσα σας γνωστοποιώ ότι ασκώ το επάγγελμα του/της _____ στην περιοχή των ΜΕΓΑΡΩΝ. Με το δικαίωμα που μου δίνει το καταστατικό του Συλλόγου σας και εφ'όσον η παρούσα εγκριθεί από το Διοικητικό Συμβούλιό σας, επιθυμώ να εγγραφώ στα μητρώα σας, σαν ενεργό μέλος. Με την αίτησή μου αυτή, δέχομαι το καταστατικό του ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΜΕΓΑΡΩΝ με όλες τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα που μου δίνει.

Ημερομηνία _____

Ο Δηλών / Η Δηλούσα