

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ : .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : .....

Π Ρ Ο Σ :

Τους Εκκαθαριστές της Α.Δ.Μ.Κ.Ε.Σ. Α.Ε  
Καλύβια Αττικής

**Α Ι Τ Η Σ Η**

ΕΠΩΝΥΜΟ : .....

ΟΝΟΜΑ : .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ : .....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ : .....

ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ : .....

ΤΟ ΓΕΝΟΣ : .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ : .....

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : .....

Παρακαλώ .....

**Κ Α Τ Ο Ι Κ Ι Α**

Πόλη/Χώρα : .....

Οδός : .....

Αριθμ. : ..... Τ.Κ. ....

Τηλέφωνο : .....

**Δ Ε Λ Τ Ι Ο Τ Α Υ Τ Ο Τ Η Τ Ο Σ**

Γενικός Αριθμός : .....

Ημ/νια έκδοσης : .....

Χορηγούσα Αρχή : .....

.....

Καλύβια ...../...../20.....

Π Α Ρ Α Τ Η Ρ Η Σ Ε Ι Σ :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ο / Η Αιτ.....

.....