



## ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΚΟΠΕΥΤΗ

Προς τον  
Σκοπευτικό Όμιλο Αττικής (ΣΚ.ΟΜ.ΑΤ.)  
Αλλαγιάννη 17 - Κορωπί Αττικής - Τ.Κ. 19400  
Τηλ. 210.66.22.618 Fax.: 210.60.26.167

\* Συμπληρώνεται από τον  
ΣΚΟΜΑΤ

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| Σωματείο   | ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΣΚΟΜΑΤ   | *  |  |
| Ομάδα  |   | *  |  |
| Επώνυμο  |   | <input type="checkbox"/> Φύλο  |  |
| Όνομα  |   | (Α)ρρεν / (Θ)ήλυ   |  |
| Όνομα Πατέρα   |   | <div style="border: 2px solid black; width: 100%; height: 100%; text-align: center; vertical-align: middle;"> <p>Φωτογραφία</p> </div> |  |
| Όνομα Μητέρας  |   |  |  |
| Ημερομηνία Γέννησης  |   |  |  |
| Τόπος Γέννησης   |   |  |  |
| Υπηκοότητα   |   |  |  |
| Εθνικότητα   |   |  |  |
| Αρ. Δ. Ταυτότητας  |   |  |  |
| Αρ. Διαβατηρίου  |   |  |  |
| Διεύθυνση (Οδός - Αριθμός)   |   |  |  |
| Περιοχή - ΤΚ - Πόλη  |   |  |  |
| Τηλέφωνο   |   |  |  |
| Επάγγελμα  |   | *  |  |
| Γραμμ. Γνώσεις   |   | *  |  |
| <b>Επισυνάπτονται:</b>   | <p>Παρακάτω να εγκρίνετε την εγγραφή μου, ως Αθλητικό μέλος του Σκοπευτικού Ομίλου Αττικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω λάβει γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους σκοπούς και όλες τις διατάξεις του Καταστατικού του Ομίλου, καθώς επίσης και του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας, των αποφάσεων των Γεν. Συνελεύσεων, και του Διοικ. Συμβουλίου του Σκοπευτικού Ομίλου Αττικής.</p> <p>Υπογραφή</p> <p>Ημερομηνία Δήλωσης:</p> | <p>Ο Γεν. Γραμματέας του Σωματείου</p> <p>Υπογραφή / Σφραγίδα</p> <p>Ημερομηνία Εγγραφής ____ / ____ /20__</p>                         |  |
| 1). Υπ. Δήλωση ότι "...δεν είμαι γραμμένος (η) σε άλλο σωματείο εσωτερικού & εξωτερικού και δεν εμπίπτω στις απαγορευτικές διατάξεις του Ν: 2725/99 & τις τροποποιήσεις αυτού. |   |  |  |
| 2). Δελτίο υγείας αθλητή.  |   |  |  |
| 3). 4 φωτογραφίες 3X3,5 cm   |   |  |  |
| 4). Φωτοαντίγραφο Αστ. Ταυτότητας η άλλο Πιστοποιητικού Ταυτοπροσωπίας.  |   |  |  |
|  | *Αρ. Μητρώου  |  |  |
|  | *Ημερ. Εγγραφής ΣΚ.Ο.Ε.   |  |  |
|  | *Ημερ. Εγγραφής ΣΚ.ΟΜ.ΑΤ.   |  |  |



## ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΚΟΠΕΥΤΗ

Προς την  
Σκοπευτική Ομοσπονδία Ελλάδος (ΣΚ.Ο.Ε.)  
Χρ. Βουρνάζου 14, 11521, ΑΘΗΝΑ  
Τηλ. 210.64.54.522-23 Fax. 210.64.21.595

\* Συμπληρώνεται από την  
ΣΚ.Ο.Ε.

|  |  |   |
|--|--|---|
| Σωματείο   | ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΣΚΟΜΑΤ  | *   |
| Ομάδα  |  | *   |
| Επώνυμο  |  | <input type="checkbox"/> Φύλο   |
| Όνομα  |  | (Α)ρρεν / (Θ)ήλυ  |
| Όνομα Πατέρα   |  |   |
| Όνομα Μητέρας  |  |   |
| Ημερομηνία Γέννησης  |  |   |
| Τόπος Γέννησης   |  | *   |
| Υπηκοότητα   |  | *   |
| Εθνικότητα   |  | *   |
| Αρ. Δ. Ταυτότητας  |  |   |
| Αρ. Διαβατηρίου  |  |   |
| Διεύθυνση (Οδός - Αριθμός)   |  |   |
| Περιοχή - ΤΚ - Πόλη  |  |   |
| Τηλέφωνο   |  |   |
| Επάγγελμα  |  | *   |
| Γραμμ. Γνώσεις   |  | *   |
| <b>Επισυνάπτονται:</b><br>1). Υπ. Δήλωση ότι "...δεν είμαι γραμμένος (η) σε άλλο σωματείο εσωτερικού & εξωτερικού και δεν εμπίπτω στις απαγορευτικές διατάξεις του Ν. 2725/99 & τις τροποποιήσεις αυτού.<br>2). Δελτίο υγείας αθλητή.<br>3). 4 φωτογραφίες 3Χ3,5 cm<br>4). Φωτοαντίγραφο Αστ. Ταυτότητας η άλλο Πιστοποιητικού Ταυτοπροσωπίας. | Βεβαιώνω ότι έλαβα γνώση του Καταστατικού και των Κανονισμών της ΣΚΟΕ, τις διατάξεις των οποίων αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.<br>.....Δηλ.....<br><br>Υπογραφή<br><br>Ημερομηνία Δήλωσης: | Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής του Σκοπευτή όπως και το ιδιόχειρο της σύνταξης της δήλωσης.<br>Ο Γ. Γραμματέας του Σωματείου<br><br>Υπογραφή / Σφραγίδα<br><br>Ημερομηνία Εγγραφής ___ / ___ /20__ |
|  | *Αρ. Μητρώου   |   |
|  | *Ημερ. Εγγραφής  |   |



## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ (άρθρο 8 Ν.1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

|                                      |                                      |  |       |                                    |  |       |     |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|-------|------------------------------------|--|-------|-----|
| ΠΡΟΣ <sup>(1)</sup> :                | <b>ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΛΛΑΔΟΣ</b> |  |       |                                    |  |       |     |
| Ο – Η Όνομα:                         |                                      |  |       | Επώνυμο:                           |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:            |                                      |  |       |                                    |  |       |     |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:           |                                      |  |       |                                    |  |       |     |
| Ημερομηνία γέννησης <sup>(2)</sup> : |                                      |  |       |                                    |  |       |     |
| Τόπος Γέννησης:                      |                                      |  |       |                                    |  |       |     |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:          |                                      |  |       | Τηλ:                               |  |       |     |
| Τόπος Κατοικίας:                     |                                      |  | Οδός: |                                    |  | Αριθ: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):            |                                      |  |       | Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email): |  |       |     |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(3)</sup>, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι: Δεν είμαι γραμμένος σε άλλο Σωματείο, Εσωτερικού η Εξωτερικού, και δεν εμπίπτω στις απαγορευτικές διατάξεις του Νόμου 2725/99, και τις τροποποιήσεις αυτού όπως εκάστοτε ισχύουν.-----

Ημερομηνία:

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.

(2) Αναγράφεται ολογράφως.

(3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

(4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.