



ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΓΡΑΦΗΣ 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	*Αρ. πρωτ.:
Ομάδα		*Ημ. Εισόδου:
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)		
Πόλη - ΤΚ - Περιοχή		
Τηλέφωνο		
Επάγγελμα		*
Γραμμ. Γνώσεις		*
<p>Παρακαλώ να εγκρίνετε την μεταγραφή μου, από τον σκοπευτικό σας όμιλο, στον</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>άνευ ποινής. Έχω λάβει γνώση ότι για να εξεταστεί το αίτημα μου, και να γίνει δεκτό από το Δ.Σ. του ομίλου σας, θα πρέπει πρώτα να έχω τακτοποίηση όλες τις οικονομικές μου υποχρεώσεις προς τον σύλλογο σας.</p> <p>Υπογραφή</p> <p>Ημερομηνία Δήλωσης:</p>		<p>Η Γ. Γραμματέας του Σωματείου</p> <p>Υπογραφή / Σφραγίδα</p> <p>Ημερομηνία Εγγραφής ___/___/20__</p>
Αρ. Μητρώου		
Ημερ. Εγγραφής		