|  |  |
| --- | --- |
|  Α Ι Τ Η Σ ΗΕΠΩΝΥΜΟ : ……………………….…….….ΟΝΟΜΑ : ……………………………….….ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:…………………..….……..Α.Δ.Τ. …………………………………………..ΔΙΕΥΘ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:……………..………..….………………………………………….………**Τ**ηλ: ………………………………………………E-mail:………………………………………….**Θέμα: Εγγραφή τακτικού μέλους****Καλαμάτα / / 2023** | ΠΡΟΣ**Σύλλογο Διοικητικού Προσωπικού****Πανεπιστημίου Πελοποννήσου**Δηλώνω υπεύθυνα ότι αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους όρους του καταστατικού του Συλλόγου Διοικητικού Προσωπικού του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και αιτούμαι την εγγραφή μου ως τακτικό μέλος του Συλλόγου. Ο/ Η Αιτών/ούσα |
|  |  |