|  |  |
| --- | --- |
| Α Ι Τ Η Σ Η ΕΠΩΝΥΜΟ : ……………………….…….….  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 |
|  |  |