

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ.:

ΠΡΟΣ ΤΗΝ Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π.

Μαιζώνος 57 & Ευριπίδου

24 132 ΚΑΛΑΜΑΤΑ

E-mail: info@ekaskenop.gr

ΤΗΛ. 27210-93433/80954

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Κύριε Πρόεδρε,

Σας γνωρίζουμε ότι δηλώνουμε συμμετοχή στο Πρωτάθλημα **ΕΦΗΒΩΝ** της αγωνιστικής περιόδου **2024–2025**, αποδεχόμενοι τις διατάξεις της ειδικής προκήρυξης του πιο πάνω Πρωταθλήματος.

Παραθέτουμε στοιχεία για την συμμετοχή μας :

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ :

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ:

ΚΩΔΙΚΟΣ Γ.Γ.Α. :

ΑΡΙΘ. ΑΠΟΦ. ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ Γ.Γ.Α.:

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ : ΤΗΛ :

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ : ΤΗΛ :

ΤΗΛ. ΓΡΑΦΕΙΩΝ:

E-MAIL : ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ :

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΟΜΑΔΑΣ : α) ΦΑΝΕΛΑ : ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ :

(ΧΡΩΜΑΤΑ) β) ΦΑΝΕΛΑ : ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ :

ΓΗΠΕΔΟ ΑΓΩΝΩΝ : α) Δ/ΝΣΗ :

β) Δ/ΝΣΗ :

ΥΠΕΥΘ. ΤΜΗΜΑΤΟΣ : ΕΡΓ : ΟΙΚ. : ΚΙΝ :

ΠΡΟΠΟΝΗΤΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ : ΤΗΛ.

...../...../ 2024

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :