



## ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΚΟΠΕΥΤΗ

Προς την  
Σκοπευτική Ομοσπονδία Ελλάδος (ΣΚ.Ο.Ε.)  
Χρ. Βουρνάζου 14, 11521, ΑΘΗΝΑ τηλ. 210  
6454522-23 fax 210 6421595

Συμπληρώνεται από την \*

|                      |                  |                               |   |
|----------------------|------------------|-------------------------------|---|
| Σωματείο             | Α.Σ.Ο. <<ΕΚΑΤΗ>> |                               | * |
| Ομάδα                |                  |                               | * |
| Επώνυμο              |                  | Φύλο <input type="checkbox"/> |   |
| Όνομα                |                  | (Α)ρρεν / (Θ)ήλυ              |   |
| Όνομα Πατέρα         |                  |                               |   |
| Όνομα Μητέρας        |                  |                               |   |
| Ημερομηνία Γέννησης  | / / 20....       |                               |   |
| Τόπος Γέννησης       |                  |                               | * |
| Υπηκοότητα           |                  |                               | * |
| Εθνικότητα           |                  |                               | * |
| Αρ. Δ. Ταυτότητας    |                  |                               |   |
| Αρ. Διαβατηρίου      |                  |                               |   |
| Διεύθυνση (Οδός-Αρ.) |                  |                               |   |
| Περιοχή - ΤΚ - Πόλη  |                  |                               |   |
| Τηλέφωνο             |                  |                               |   |
| Επάγγελμα            |                  |                               | * |
| Γραμ. Γνώσεις        |                  |                               | * |

### Επισυνάπτονται:

- 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.Δύο(2) Φωτογραφίες 3χ3.5m
- 4.- Φωτοαντίγραφο Αστ. Ταυτότητας ή άλλο Πιστοποιητικού Ταυτοπροσωπίας

|  |  |
|--|--|
| <p>Βεβαιώνω ότι έλαβα γνώση του Καταστατικού και των Κανονισμών της ΣΚΟΕ, τις διατάξεις των οποίων αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.<br/>.... Δηλ.....</p> <p>Υπογραφή<br/>Ημερομηνία Δήλωσης ___/___/20___</p> | <p>Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής του Σκοπευτή όπως και το ιδιόχειρο της σύνταξης της δήλωσης.<br/>Ο Γ. Γραμματέας του Σωματείου</p> <p>Υπογραφή / Σφραγίδα<br/>Ημερομηνία Εγγραφής ___/___/20___</p> |
|--|--|

\* Αρ. Μητρώου

\* Ημερ. Εγγραφής