



ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ

ΠΡΟΣ: Δ.Σ. Συλλόγου εργαζομένων στην Π.Φ.Υ. Θράκης

Σας υποβάλλω την αίτηση μου με την οποία επιθυμώ να διαγραφώ ως μέλος από τα μητρώα της συνδικαλιστικής σας οργάνωσης.

Δηλώνω ότι θα ενημερώσω την αρμόδια Υ.Π.Ε. με αίτησή μου για την διακοπή της μηνιαίας συνδρομής μου.

Επώνυμο

Όνομα

Ον. πατρός

Ον. μητρός

Α.Δ.Τ.

Σχέση εργασίας

Επάγγελμα/ Ειδικότητα

Διεύθυνση εργασίας

Μονάδα Υγείας

Τηλέφωνα επικοινων.

(κιν)

(Σταθ)

(Εργ)

e-mail

... Αιτών

(Υπογραφή)

ημ/νια