

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΚΕΙΜΕΝΕΣ ΑΡΧΑΙΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ ΣΤΥΑ (Σ.Α.Σ) ΕΤΟΥΣ 2019

Προς το ΔΣ του Συλλόγου Αποφοίτων ΣΤΥΑ (Σ.Α.Σ)

ΟΝΟΜΑ			
ΕΠΙΘΕΤΟ			
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΤΑΘΕΡΟ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ			
E - MAIL			
ΒΑΘΜΟΣ (για τους ε.ε)		ΣΕΙΡΑ Σ.Τ.Υ.Α	
ΒΑΘΜΟΣ ΑΠΟΣΤΡΑΤΕΙΑΣ		ΣΕΙΡΑ Σ.Τ.Υ.Α	

Πληρώ τις προϋποθέσεις του Άρθρου 12Α του καταστατικού και επιθυμώ να είμαι υποψήφιος στις αρχαιρεσίες της 26^{ης} Ιανουαρίου 2019:

1. Για την θέση του **Προέδρου** στο νέο Δ.Σ του Σ.Α.Σ. ΝΑΙ () ΟΧΙ ().
2. Για την θέση του **Μέλους** στο νέο Δ.Σ του Σ.Α.Σ. ΝΑΙ () ΟΧΙ ().
3. Για την θέση του **Μέλους της νέας Εξελεγκτικής Επιτροπής**. ΝΑΙ () ΟΧΙ ().

Ο - Η

ΑΙΤ.....

(υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Όσοι Συνάδελφοι επιθυμούν να θέσουν υποψηφιότητα επιλέγουν **ΝΑΙ** για όποια θέση επιθυμούν. Εάν επιθυμούν και τις τρεις θέσεις και εκλεγούν έχουν την δυνατότητα επιλογής.

Η προθεσμία υποβολής της αίτησης λήγει στις 11 Δεκεμβρίου 2018.

Τρόπος υποβολής αίτησης:

1. Ταχυδρομικά (σφραγίδα ταχυδρομείου **11-12-2018** στην Δνση του Συλλόγου **Χαλκοκονδύλη 5, Τ.Κ 106 77 Αθήνα**).
2. Προσωπικά στην Γραμματεία του Συλλόγου (10:00 – 13:00)
3. Με email : **sas@sastya.gr**
4. Με FAX: **+30 2103634391**

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Καθημερινά 10:00 έως 13:00 στο τηλέφωνο : **+30 2103634377**