

ΠΡΟΣ

Επιμελητήριο Φωκίδας

331 00 Άμφισσα

.....

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο

Όνομα

Πατρώνυμο

Μητρώνυμο

Δ/νση Έδρας:.....

Α.Δ.Ταυτ.

Α.Φ.Μ.:.....

Τηλ. επικ. (σταθ.).....

Κιν:

E-mail:.....

Σας καταθέτω τις βεβαιώσεις επιτυχούς

επανεκπαίδευσης και επαναπιστοποίησης

γνώσεων ασφαλιστικών διαμεσολαβητών,

προκειμένου να διατηρηθεί η εγγραφή μου στο

Ειδικό Μητρώο του Επιμελητηρίου Φωκίδας.

.....
(υπογραφή)

.....
(ονοματεπώνυμο)