

Α Ι Τ Η Σ Η

* Σχετικά με εγγραφή στο Ειδικό Μητρώο Συντονιστών Ασφαλιστικών Συμβούλων*.

ΠΡΟΣ

ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΣΑΜΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ Η ΣΥΖΥΓΟΥ

.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

FAX.....

ΑΦΜ.....

Παρακαλώ να με εγγράψετε στο Ειδικό Μητρώο Συντονιστών Ασφαλιστικών Συμβούλων που τηρείται στο Επιμελητήριό σας.

Ημερομηνία

Ο/Η Αιτ