

ΥΠΟΓΡΑΦΩ - ΣΤΗΡΙΖΩ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΟΝΟΜΑ*:

ΕΠΩΝΥΜΟ*:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ*:

ΑΔΤ*:

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*:

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ*:

E-MAIL*:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ

ΠΟΛΗ*:

ΝΟΜΟΣ*:

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ

Είμαι μέλος του ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Επιθυμώ να γίνω μέλος του ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Θέλω να ενημερώνομαι: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Θέλω να γίνω εθελοντής: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

*Πεδία που συμπληρώνονται υποχρεωτικά

ΗΜ/ΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ