

ΠΡΟΣ

Επιμελητήριο Φωκίδας
331 00 Άμφισσα
.....

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο
Όνομα
Πατρώνυμο
Μητρώνυμο
Δ/ση 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)