




# ΚΟ.Π.Α.

**Κ Ο Σ Μ Ο Σ**  
**ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΩΝ**  
**ΑΘΛΗΜΑΤΩΝ**

Αλεξάνδρου Σβώλου 54, 546 21 Θεσσαλονίκη ☎ 6948504586  
[www.kopathess.gr](http://www.kopathess.gr)  ΚΟΠΑ email: copasalonika@gmail.com

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Επώνυμο :	
Όνομα :	
Πατρώνυμο :	
Ημ/νία Γέννησης :	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας :	
Επάγγελμα :	

### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οδός – Αριθμός :	
Περιοχή :	
Πόλη :	
Τ.Κ. :	

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τηλέφωνα :	Εργ.	Οικ.	Κιν.
Ηλεκτρονική διεύθυνση :			

Παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου με σκοπό να εγγραφώ και να γίνω μέλος του σωματείου ΚΟΠΑ Θεσσαλονίκης. Παραχωρώ την άδειά μου για χρήση φωτογραφικού υλικού που με αφορά από τον ΚΟ.Π.Α. στα ΜΜΕ.

**Ο Δηλών υπεύθυνα**  
(Όνομ/νυμο)  
(υπογραφή)

(Ημερομηνία) ...../...../202.....

.....  
(για νέους κάτω των 18 ετών δίνει στοιχεία και υπογράφει ο γονέας/κηδεμόνας)