



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ**

ΛΥΚΟΥΡΓΟΥ 1 (2^{ος} όροφος), ΑΘΗΝΑ 105 51
ΤΗΛ: (210) 32 39 111, (210) 3283815, 83817
FAX: (210) 32 39 112

Ιδρυτική απόφαση 2964/76 πρωτ. Αθ. - τροπ. απόφαση 1082/91 πρωτ. Αθ. – Αρ. Φακ.: 16349
ΜΕΛΟΣ: Γ.Σ.Ε.Ε. - Ε.Κ.Α. - Ο.Τ.Ο.Ε ΑΦΜ : 099 545 467 Δ.Ο.Υ. : Α' ΑΘΗΝΩΝ

Αθήνα, / /

Αριθμός πρωτοκόλλου : _____

Προς : **ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ**
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

Κύριοι,

Σας διαβιβάζουμε αίτηση / δήλωση εγγραφής νέου μέλους στο Σύλλογό μας και σας παρακαλούμε να μεριμνήσετε για τα υπό τα γράμματα γ και δ δηλούμενα.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

ο πρόεδρος

ο γενικός γραμματέας

ΑΙΤΗΣΗ / ΔΗΛΩΣΗ	
επώνυμο	
όνομα	
πατρώνυμο	
ημερομηνία γεννήσεως	
τόπος γεννήσεως	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
αριθμός μητρώου	
ημερομηνία πρόσληψης	
βαθμός	
πτυχία	
ξένες γλώσσες	
κατάστημα εργασίας	
αντικείμενο εργασίας	
τηλέφωνο εργασίας	
φαξ εργασίας	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	
διεύθυνση κατοικίας	
ταχυδρομικός κώδικας	
πόλη	
τηλέφωνο κατοικίας	
κινητό τηλέφωνο	
email	
ημερομηνία αίτησης	

Προς το :

**ΣΥΛΛΟΓΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ**

ΔΗΛΩΝΩ ότι :

α) Αποδέχομαι το καταστατικό του Συλλόγου Επιστημονικού Προσωπικού της Εμπορικής Τράπεζας και επιθυμώ να με εγγράψετε τακτικό μέλος.

β) Τα δηλούμενα παραπλεύρως στοιχεία μου είναι αληθή και πληρούν τις προϋποθέσεις του καταστατικού για την εγγραφή μου ως μέλος του ανωτέρω Συλλόγου.

γ) Σας εξουσιοδοτώ να φροντίσετε να μου παρακρατά η Τράπεζα τη συνδικαλιστική μου εισφορά από ___/___/___, ποσοστό 0,8%, από τις μηνιαίες αποδοχές μου, πιστώνοντας τον οικείο λογαριασμό του ανωτέρω Συλλόγου.

δ) Σας εξουσιοδοτώ να φροντίσετε για την ταυτόχρονη άρση κάθε προηγούμενης εξουσιοδότησής μου για παρακράτηση από την Τράπεζα άλλης συνδικαλιστικής εισφοράς

___ δηλ. ___