

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

ΜΕΛΟΥΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

ΟΝΟΜΑ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

Email:.....

Προς
το Δ.Σ. της Ελληνικής Μαιευτικής και
Γυναικολογικής Εταιρείας.

Σας δηλώνω ότι υποβάλλω **υποψηφιότητα**
μέλους του **Διοικητικού Συμβουλίου** της
Ελληνικής Μαιευτικής και Γυναικολογικής
Εταιρείας στις αρχαιρεσίες της 8^{ης} Ιουνίου 2024
και σε περίπτωση μη επίτευξης απαρτίας της
15^{ης} Ιουνίου 2024.

Αθήνα,...../2024

Ο δηλών

Η παρούσα δήλωση **να αποσταλεί:**

ηλεκτρονικά στο e-mail: info@hsog.gr **το αργότερο**
μέχρι την Κυριακή 2 Ιουνίου 2024.

(Υπογραφή- σφραγίδα)