

ΕΝΩΣΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Ε.Α.Υ.Θ.

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 12 Τ.Κ. 54623
ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ 326 Τ.Κ. 54121 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛ. 2310525510 FAX 2310539900
ΑΡΙΘ. ΕΓΚΡ. ΠΡΩΤ.: 5995/1995
www.eaythes.gr e-mail: eaythes@gmail.com



Θεσσαλονίκη.....

ΑΙΤΗΣΗ ΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

ΠΡΟΣ
ΤΗΝ ΕΝΩΣΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ
ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Α.Γ.Μ.Σ.....
ΒΑΘΜΟΣ:.....
ΕΠΩΝΥΜΟ:.....
ΟΝΟΜΑ:.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....
ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:.....
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:.....
.....
ΥΠΗΡΕΣΙΑ:.....
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....
.....
Τ.Κ.:.....
ΤΗΛ.:.....
E-MAIL:.....

Είμαι μέλος της Ένωσης και αιτούμε την νομική κάλυψη από την Ένωση για πρόβλημα που μου συνέβη κατά την εκτέλεση της Υπηρεσίας μου, όπως αναλυτικά αναφέρω και σχετικά έγγραφα προσκομίζω:

.....
.....
.....
.....
.....

Ο/Η ΑΙΤ.....