|  |  |
| --- | --- |
| Α Ι Τ Η Σ Η**ΕΠΩΝΥΜΟ:****ΟΝΟΜΑ:****ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:****ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:****ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:****ΚΑΤΟΙΚΟΣ:****Α.Δ.ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ:****ΤΗΛΕΦΩΝΟ:****E-MAIL:** | ΠΡΟΣ ΔΗΜΟ ΣΟΥΛΙΟΥΜετά την ανάρτηση της πρόσκλησης εγγραφής στον ειδικό κατάλογο δημοτών για τη συγκρότηση της Δημοτικής Επιτροπής Διαβούλευσης, δηλώνω το ενδιαφέρον μου να εγγραφώ στον παραπάνω κατάλογο και κατά συνέπεια να συμμετάσχω στη Δημοτική Επιτροπή Διαβούλευσης. |
| **ΘΕΜΑ: Συγκρότηση Δημοτικής Επιτροπής Διαβούλευσης Δ. Σουλίου, από 01-09-2019 έως 31-12-2023** |
|  | Παραμυθιά, / /2019**Ο/Η ΑΙΤ…….**  |