

ΔΗΛΩΣΗ

Του αρθρ.48 παρ.1 του Ν.4583/2018

ΠΡΟΣ ΤΟ

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ**

Του/ της

ΕΠΩΝΥΜΟ Σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του
..... άρθρου 48 του Ν.4583/2018, δηλώνω ότι
ΟΝΟΜΑ επιθυμώ να παραμείνω εγγεγραμμένος στα
..... ειδικά μητρώα του Επαγγελματικού
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ Επιμελητηρίου Αθηνών στην κατηγορία
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ασφαλιστικής διαμεσολάβησης ως:
ΟΔΟΣ
ΑΡΙΘΜΟΣ
ΠΟΛΗ
Τ.Κ.
ΤΗΛ.

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Ε.Α.

ΑΘΗΝΑ, / / **201.....**

Ο/ Η δηλών/ ούσα
(υπογραφή)