

ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤ.:

ΠΡΟΣ ΤΗΝ Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π.

Μαιζώνος 57 & Ευρυπίδου
24 132 ΚΑΛΑΜΑΤΑ

E-mail: info@ekaskenop.gr

ΤΗΛ. 27210-93433/80954

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Δηλώνουμε συμμετοχή στο Πρωτάθλημα **A2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΑΝΔΡΩΝ** που διοργανώνει η Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π. και δεχόμαστε ανεπιφύλακτα όλους τους όρους της ΕΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗΣ Α1 ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΑΝΔΡΩΝ Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π., Αριθ. 306/ 31-07-2025 για την αγωνιστική περίοδο 2025 - 2026.

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ :

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ:

ΚΩΔΙΚΟΣ Γ.Γ.Α. :

ΑΡΙΘ. ΑΠΟΦ. ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ Γ.Γ.Α.:

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ :ΤΗΛ :

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ :ΤΗΛ :

ΤΗΛ. ΓΡΑΦΕΙΩΝ:

E-MAIL :

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ :

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ: Τηλ.

ΠΡΟΠΟΝΗΤΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ: Τηλ.

ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΟΜΑΔΑΣ : α) ΦΑΝΕΛΑ :ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ :

(ΧΡΩΜΑΤΑ) β) ΦΑΝΕΛΑ : ΠΑΝΤΕΛΟΝΙ :

ΓΗΠΕΔΟ ΑΓΩΝΩΝ : α) Δ/ΝΣΗ :

β) Δ/ΝΣΗ :

Η Δήλωση συμμετοχής, θα πρέπει να υποβληθεί ηλεκτρονικά, στο e-mail της Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π. (info@ekaskenop.gr) το αργότερο μέχρι τη Δευτέρα 06 Οκτωβρίου 2025 και να συνοδεύεται με παράβολο ποσού 100,00 €.

Το σωματείο μπορεί να καταβάλλει το παράβολο (ποσού 150,00 €) και μέσω τραπεζής στον αριθμό λογαριασμού της Ε.ΚΑ.Σ.ΚΕ.ΝΟ.Π. (**0026-0260-87-0100575466 -**

IBAN: GR9302602600000870100575466 - Τράπεζα EUROBANK), αναφέροντας οπωσδήποτε την επωνυμία του σωματείου. Διευκρινίζουμε ότι, τα τραπεζικά έξοδα επιβαρύνουν το σωματείο-καταθέτη. Για την άνω καταβολή, θα εκδοθεί από την Ένωση, απόδειξη πληρωμής εισπραξης.

(Ημερομηνία)

...../...../ 2025

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

ΣΦΡΑΓΙΔΑ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :

ΥΠΟΓΡΑΦΗ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :