

Προς την: Εφορευτική Επιτροπή
των αρχαιρεσιών της Ε.Ε.Π.Ν.Ε.
για ανάδειξη νέου Δ.Σ. και
Εξελεγκτικής Επιτροπής

Αθήνα,/...../ 2018

Με την παρούσα επιθυμώ να δηλώσω την πρόθεσή μου να είμαι υποψήφια/ος:

- για την εκλογή νέου Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. για τη διετία 2018-2020.
- για την εκλογή Εξελεγκτικής Επιτροπής της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. για τη διετία 2018-2020.

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΒΑΘΜΟΣ/ΤΜΗΜΑ: _____

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
(κινητό/εσωτερικό): _____

ΥΠΟΓΡΑΦΗ/ΣΦΡΑΓΙΔΑ

Δικαίωμα δήλωσης υποψηφιότητας στις αρχαιρεσίες έχουν όλα τα τακτικά μέλη της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. τα οποία έχουν εκπληρώσει τις ταμειακές τους υποχρεώσεις για το 2018, πριν από τις εκλογές ή κατά τη διάρκειά τους (πτυχιούχοι ανωτάτων σχολών των Επιστημών Υγείας οι οποίοι εργάζονται σε θέση του Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»). Τακτικά, ταμειακώς τακτοποιημένα μέλη της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. θεωρούνται επίσης οι εγγεγραμμένοι στο 23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Σ.Ι.Ε. και σύμφωνα με τις παραπάνω προϋποθέσεις.

Η ετήσια συνδρομή Ε.Ε.Π.Ν.Ε. για εγγραφή νέων μελών είναι: 10€ για ειδικευμένους ιατρούς, βιολόγους, χημικούς και άλλους ειδικούς επιστήμονες, 5€ για ειδικευόμενους ιατρούς και νοσηλευτές Π.Ε.