

**ΠΡΟΣ
ΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ Ι.Σ.Α.**

**ΑΙΤΗΣΗ
ΕΠΑΝΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ
ΤΟΥ Ι.Σ.Α.**

Αριθμός Μητρώου:

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Ειδικότητα:.....

Δ/ση:.....

.....

.....

Τηλέφωνα:.....

Ημερομηνία:.....

Με την από 10/9/2009 απόφαση του Δ.Σ. του Ι.Σ.Α. έχω διαγραφεί από το μητρώο του Συλλόγου στις 31/12/20.... Με την παρούσα αιτούμαι την επανεγγραφή μου στο μητρώο και δηλώνω:

- 1) Με την επανεγγραφή μου θα καταβάλω εφάπαξ στο ταμείο του Ι.Σ.Α.: τις εισφορές για τα προ της διαγραφής μου οφειλόμενα έτη με τις νόμιμες προσαυξήσεις, την εισφορά του τρέχοντος έτους και το τέλος επανεγγραφής.
- 2) Η επαγγελματική μου δραστηριότητα κατά τα έτη προ της διαγραφής μου από το μητρώο των ενεργών μελών ήταν η ακόλουθη:
.....
.....
.....
.....
- 3) Ο λόγος για τον οποίο δεν ανανέωνα την εγγραφή μου και δεν υπέβαλα την από το Νόμο προβλεπόμενη δήλωση προς τον Ι.Σ.Α. είναι ο εξής:
.....
.....
.....
.....
- 4) Υποβάλλω τα αποδεικτικά έγγραφα με τα οποία αποδεικνύεται η άσκηση του επαγγέλματος μου στην περιφέρεια του Ι.Σ.Α. κατά το χρονικό διάστημα πριν & μετά τη διαγραφή μου.

Υπογραφή



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν. 1599/1986)

Η ακρίβεια των στοιχείων που αναφέρονται σε αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------|--|-------|---------------------------------------|--|--------|-----|
| ΠΡΟΣ : | ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΘΗΝΩΝ | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: | | | | Επώνυμο: | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | | | | | | |
| Ημερομηνία Γέννησης ⁽¹⁾ : | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | | | Τηλ.: | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | | | Οδός: | | | Αριθ.: | TK: |
| Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax): | | | | Δ/ση Ηλεκτρον. Ταχυδρομείου (e-mail): | | | |

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις⁽²⁾ που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Δεν έχω διωχθεί ούτε διώκομαι πειθαρχικά ή ποινικά κατά το πριν και το μετά τη διαγραφή μου, από τα ενεργά μέλη του Ι.Σ.Α. , χρονικό διάστημα

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

Ημερομηνία:

Ο/Η Δηλ.....

(Υπογραφή)

(1) Αναγράφεται ολογράφως

(2) Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών

(3) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου, η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα