



Αίτηση εγγραφής στο Σύλλογο Αποφοίτων Πανεπιστημίου Αιγαίου (Σ.Α.Π.Α.)

Συμπληρώνοντας την παρούσα επιστολή, μας δίνετε τη δυνατότητα να έρθουμε σε επαφή μαζί σας, ώστε να πραγματοποιήσουμε την εγγραφή σας στο Σύλλογο Αποφοίτων Πανεπιστημίου Αιγαίου.

Όνομα:.....

Επώνυμο:.....

Τμήμα Αποφοίτησης.....

Έτος Αποφοίτησης:.....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας.....

Email

Υπογραφή:.....

«Επιθυμώ να γίνω μέλος του συλλόγου αποφοίτων του Π.Α. και συναινώ στο να διαβιβαστούν τα στοιχεία επικοινωνίας μου (ονοματεπώνυμο και email) στον Σύλλογο»*

Την αίτηση την στέλνετε στο info@sapa.gr

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

EUROBANK: GR8502600630000440200947974

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ: GR4901720310005031105708557

ALPHA BANK :GR2001406010601002002021727

ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ: GR1501101390000013900590483

Σημαντικό: Στην αιτιολογία προς δικαιούχο συμπληρώστε το ονοματεπώνυμο σας.

*Εντός 15 ημερών θα επικοινωνήσουμε μαζί σας για την ολοκλήρωση της εγγραφής σας, καθώς θα πρέπει να τακτοποιηθεί και η συμβολική ετήσια εισφορά των 5 ευρώ