

|  |  |
| --- | --- |
|  **Του/ της**   | **ΠΡΟΣ ΤΟ****ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΛΑΣΙΘΙΟΥ** |
|   |  Σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1του άρθρου 48 του Ν.4583/2018, δηλώνω ότι  επιθυμώ να παραμείνω εγγεγραμμένος στα  ειδικά μητρώα του Επιμελητηρίου Λασιθίου  στην κατηγορία ασφαλιστικής διαμεσολάβησης ως:  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ/ ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ** ……………..……………………...................... |
|   |
| …………………………………………………  |
|   |
| **ΟΝΟΜΑ/ΝΟΜΙΜΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ** …..………………….……….………............. |
|   |
| …………………………………………………  |
|   |
| **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ** …..………………………  |
|   |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** ............................................... |
|   |   |
| **ΟΔΟΣ** ………..………………….……….……  | …………………………………………………  |
|   |   |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣ** ……….…..……………..…………  |   |  |
|   |   |  |
| **ΠΟΛΗ** ……………..…..………………………  |   |  |
|   |   |  |
| **Τ.Κ.** ………………..…..………………………  |   |  |
|   |   |  |
| **ΤΗΛ./Email** ………………..…..………………………......................................... |   |  |
| **ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ Ε.Λ.** ……………………….  |   |  |
|   |   |  |
|  **Α.Φ.Μ.** ......................................................... |   |  |
|   |  |   |
| **ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΣ, ….. / .…. / 201…..**  |   | **Ο/ Η δηλών/ ούσα** **(υπογραφή)**  |
|   |  |   |