

③
 Α/ΟΥ ΤΡΑΓ. ΔΕ. 62/15
 24/3/15
 ΠΡΟΣ
 ② ΕΛ. ΠΡΟΣΤ. ΚΑΥΡ.
 [Signature]

ΑΙΤΗΣΗ

Π Ρ Ο Σ

Επώνυμο ΣΔΡΑΛΛΗ

Τον κ. ΔΗΜΑΡΧΟ ΣΑΛΑΜΙΝΟΣ

Име MARIA

ΣΑΛΑΜΙΝΑ

Όνομα πατέρα ΛΕΩΝΤΑΝΤΙΝΟΣ

Όνομα μητέρας ΒΑΣΙΛΙΟΥ

Όνοματεπώνυμο συζύγου ΖΕΥΣΟΣ

NEPTES

Τόπος γέννησης ΑΡΙΝΙΟ ΑΤ/ΝΙΑΣ

Ημ/νια γέννησης 20/02/1970

Αριθ. Μητ. Αρρένων

Αριθ. Δημοτολογίου

Επάγγελμα Δημ. Υπάλληλος

Στοιχεία ταυτότητας Κ719165

Κατοικία ΣΑΛΑΜΙΝΑ

Περιοχή ΗΜΟΝΙΚΙΑ

Όδος ΔΡΑΧΜΗΣ..... Αριθ. 08.....

T.K. 18901..... Tηλ. 6957833116.....

Σαλαμίνα 26/05/2015

Συνημμένα: 3

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε ... ηρωίνη σε όλη τις
απαραίτητες ποσότητες για την απαλλαγή μου από
όλη τις Επιτροπές Δοκίμης απαλλαγής. ^{η οποία είναι}
σε υπαγωγή του Εθνικού Διαχειριστικού Κέν-
τρου Φαρμάκων (ΔΥΠ) σύμφωνα με τις εγκυρίσεις
του ΥΑΥΚ με αριθμό πρωτ. ΔΟΛΚΕΠ/ΦΣ/1619016
18006 ΣΑΔΑ: ΛΑΣΕΧ-9ΞΠ), ΔΟΛΚΕΠ/ΦΣ/43/
9752 ΣΑΔΑ: ΒΕΑΗΧ-0ΘΘ). ΠΙΝΑΚΑΣ 2 περ. 2 καθώς
και στη ΔΙΣΚΠ/Φ.18/016 21700 ΣΑΔΑ: Β480Χ-
2Ε2) §.3. &ς οποιον και σας υποβλήσω συνήθε-
-τα.

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Handwritten signature: *Handwritten signature*