**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΣ ΑΓΩΝΑΣ-ΑΣΚΗΣΗ «ΜΑΚΕΔΟΝΟΜΑΧΟΣ 2024»**

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

**Στοιχεία Περιπολάρχη Ομάδας**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣ: ΛΕΣΧΗ ΕΦΕΔΡΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ** | | | | |
| **Όνομα:** | **Επώνυμο:** | | | |
| **Όνομα Πατρός:** | **Βαθμός (Όπλο ή Σώμα):** | | **Α.Σ.Μ.:** | |
| **Σωματείο:** | | **Όνομα Ομάδας:** | | |
| **Σταθερό Τηλ:** | **Κινητό Τηλ:** | | | |
| **Τόπος Κατοικίας:** | **Οδός:** | | | **ΤΚ:** |
| **Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):** | **Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Εmail):** | | | |

**Σύνθεση Ομάδας**

*Βαθμός (Όπλο ή Σώμα) Ονοματεπώνυμο, πχ. Λχιας(ΠΖ) Παπαδόπουλος Ιωάννης*

|  |
| --- |
| **2) Βοηθός περιπολάρχη:** |
| **3) Νοσοκόμος:** |
| **4) Διαβιβαστής:** |
| **5) Ανιχνευτής-ΤΦ:** |
| **6) Ανιχνευτής-ΤΦ:** |
| **7) ΤΦ-Πολ/της:** |
| **8) ΤΦ-Πολ/της:** |

1. - Η δήλωση να συμπληρωθεί και να αποσταλεί με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο στην παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση:

[macedonian\_fighter@outlook.com.gr](mailto:macedonian_fighter@outlook.com.gr)

1. - Αν γίνει οποιαδήποτε αλλαγή σε κάποιο μέλος της περιπόλου, να δηλωθεί εγκαίρως με νέο email ή, το αργότερο,

στην κατάταξη.

1. - Αν δεν αποτελείτε ομάδα οργανωμένου σωματείου-συλλόγου, στην ένδειξη «Σωματείο» θα αναγράψετε με κεφαλαία

**ΔΥ** (δηλ. **Δεν Υπάρχει**)**.**

1. - Αν είστε μεμονωμένο άτομο ή άτομα που δεν συμπληρώνουν ομάδα, συμπληρώστε τον πίνακα με τα στοιχεία του

περιπολάρχη και όσες θέσεις καλύπτονται στον πίνακα σύνθεσης ομάδας και η οργανωτική επιτροπή θα σας εντάξει

σε διαγωνιζόμενη ομάδα το συντομότερο.

1. - Αν θέλετε να συμμετάσχετε ως μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής, στο πεδίο «Όνομα Ομάδας» σημειώστε

«Οργανωτική Επιτροπή»· στον πίνακα «Σύνθεση Ομάδας» σημειώστε τα υπόλοιπα άτομα, με τα οποία θα θέλατε

να είστε μαζί, ώστε να σας εντάξουμε σε κάποιο ΣΤ.Ε.Κ.

**6-** Το κόστος συμμετοχής είναι 20€ για τους Ασκούμενους και 10€ για τα μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής.

**7-** Τα προσωπικά δεδομένα που παρέχονται θα χρησιμοποιηθούν εμπιστευτικά και δεν θα γνωστοποιηθούν σε τρίτους.

**8-** Με την αποστολή της δήλωσης παρέχετε αυτομάτως τη ρητή συγκατάθεσή σας στη ΛΕΦΕΔ για τη συλλογή και

επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, όπως αυτά έχουν δηλωθεί στην παρούσα αίτηση, σύμφωνα με τις

διατάξεις του Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (GDPR, Νόμος 679/2016).

Ο/Η Δηλών/ούσα