|  |  |
| --- | --- |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : ……… ……/ ….../ 20….  **Α Ι Τ Η Σ Η**  **ΕΠΩΝΥΜΟ:** ………..………………………...  **ΟΝΟΜΑ:** …………….………………………..  **ΣΩΜΑΤΕΙΟ:**  **Α.Μ. Ε.Ο.Π. :**  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:**  ΟΔΟΣ :……………................................  ……………………………………………………...  ΑΡΙΘΜΟΣ :………  ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ :……………  ΠΟΛΗ :………………….........…………......  TΗΛΕΦΩΝΟ : ….……………………………..    ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ : ……… ……/ ….../ 20…. | **ΠΡΟΣ ΤΗΝ**  **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΠΟΔΗΛΑΣΙΑΣ**  **Παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση αθλητικής εμπειρίας στο άθλημα της ποδηλασίας, με τη συμμετοχή μου στις παρακάτω διοργανώσεις της Ε.Ο.Π. .** .: ..................................................................  …..………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  ..…………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………  .………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………..    Με τιμή  Ο αιτών / Η αιτούσα  ….…………………………………………  (Υπογραφή ) |