



Member of IALP



**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ
ΛΟΓΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ(ΣΕΛΛΕ)**

Κάνιγγος 10
106 77, Αθήνα
Τ.Θ.: 3918 Τ.Κ.: 10210

Tel:+302103848362
Fax:+302102519691
email:info@selle.gr
web: www.selle.gr

Αθήνα,/..../201...
Αρ.Πρ.:

Προς: ΣΕΛΛΕ

Θέμα: Αίτηση διαγραφής από τα αρχεία μελών του Συλλόγου Επιστημόνων Λογοπαθολόγων-Λογοθεραπευτών Ελλάδος

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η του
....., με αριθμό μητρώου ΣΕΛΛΕ, δια της
παρούσας αιτούμαι να διαγραφώ από το μητρώο μελών του Συλλόγου Επιστημόνων
Λογοπαθολόγων-Λογοθεραπευτών Ελλάδος για τους παρακάτω λόγους:

.....
.....
.....

Επίσης, ζητώ να ενημερωθώ για τις οικονομικές εκκρεμότητές μου προς τον ΣΕΛΛΕ,
δηλώνω ότι είμαι ενήμερος/η και ότι οι έως τώρα οικονομικές εκκρεμότητές μου θα
υπολογιστούν σε περίπτωση μελλοντικής επανεγγραφής μου στον Σύλλογο.

...../...../.....

Ο/Η Δηλών/ούσα

.....

(υπογραφή)