

Ημερομηνία.....

Αριθ. Πρωτ.....

Προς Επιτροπή
Εξέτασης Ενστάσεων**ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΣΤΑΣΗΣ****ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΙΣΤΑΜΕΝΟΥ**

ΟΝΟΜΑ	
ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	
Αριθμός Πρωτοκόλλου Αίτησης	
Αιτούμενη Θέση	
Λόγοι υποβολής ένστασης	

Τόπος, ημερομηνία

.....

Ονοματεπώνυμο / Υπογραφή

Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό ΣημείοΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ

Με την συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης