

ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΝΩΣΗ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ  
Ικτινίου 2 – 105 52 ΑΘΗΝΑ

+30 210 5227 330

Fax: +30 210 5248 397

INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION  
HELLENIC NATIONAL SECTION  
2, Iktinou Str. – GR 105 52 ATHENS

e-Mail: [ipa@ipa-gr.org](mailto:ipa@ipa-gr.org)



Ημερομηνία Λήψης	
Ημερομηνία Καταχώρησης	
Ημερομηνία απόφασης ΔΣ	
Αριθμός Μέλους Ι.Ρ.Α.	

## ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Α. Γ. Μ. Σώματος	[_____]
Α. Μ. Ι.Ρ.Α.	[_____]
Επώνυμο	[_____]
Όνομα	[_____]
Πατρώνυμο	[_____]
Μητρώνυμο	[_____]
Ημερομηνία γέννησης	[___/___/___]
Υπηρεσία	[_____]
Διεύθυνση κατοικίας	[_____]
Συνοικία	[_____]
Πόλη	[_____]
Ταχυδρομικός κώδικας	[_____]
Τηλέφωνα επικοινωνίας	[_____] [_____]
Τοπική Διοίκηση	[_____]

Δηλώνω ότι έχω λάβει γνώση των καταστατικών διατάξεων της Ένωσης και παρακαλώ **να με διαγράψετε** από μέλος του Ελληνικού Τμήματος της Διεθνούς Ένωσης Αστυνομικών (Δ.Ε.Α.).

Επίσης δηλώνω ότι ουδεμία οικονομική απαίτηση έχω από την Δ.Ε.Α., σχετικά με το δικαίωμα εγγραφής ή την ετήσια εισφορά που κατέβαλα, για το τρέχον έτος.

Τόπος ..... Ημερομηνία ..... Υπογραφή .....

**Επισυνάπτεται το δελτίο ταυτότητας της ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΝΩΣΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ.**