

לכבוד
ארגון ניצולי מחנות ההשמדה
יוצאי יוון בישראל
רח' לוינסקי 68,
תל אביב 66855

בקשה להתקבל כחבר/ה בארגון

הנני מבקש/ת בזאת להתקבל כחבר/ה בארגון.
1. פרטי המבקש/ת:

שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה לפני הנישואים	שם האב	שם האם
ת.ז. (כולל אפסים)	מקום הלידה	תאריך הלידה	מצב משפחתי	תאריך עלייה
עיר/ישוב	רחוב	מספר מיקוד	דואר אלקטרוני	
טלפון בבית	טלפון נייד	טלפון בעבודה	פקס'	

2. ניצול/ת שואה:

בתקופת מלחמת העולם ה-2 הייתי: במחנות ריכוז / פרטיזן ביוון / הסתתרתתי ביוון / אחר.
(הקף בעיגול את הנכון ופרט):

3. קרוב של ניצול/ת שואה (פרט בסעיף 2 לעיל את פרטיו של הניצול)

בעל / רעייה / בן / בת / נכד / נכדה של ניצול/ת השואה לעיל (בסעיף 2) (הקף את הנכון בעיגול).

4. צאצא של יוצא יוון שאינו ניצול/ת שואה:

בן / בת / נכד / נכדה / ניין / נינה (הקף את הנכון בעיגול) של: _____
שם משפחה שם פרטי

יוצא יוון שעלה ארצה בשנת: _____

ידוע לי כי כחבר/ת הארגון, אם אתקבל, יחולו עלי כל הזכויות והחובות הקבועות בתקנון הארגון.

הנני מצרף/ת המחאה על סך 150 ₪ כדמי חבר לשנה.

תאריך: _____ חתימה: _____