

**Διαγωνισμός για το Λογότυπο του Περιφερειακού
τμήματος Τ.Ε.Ε. Αιτωλοακαρνανίας**

Έντυπο Ψηφοφορίας

• **Χώρος Επιβεβαίωσης Στοιχείων**

Επώνυμο : _____ Όνομα : _____

Αριθμός Μητρώου : _____ Ημερομηνία :// 20.....

τηλέφωνο (για τηλεφωνική επιβεβαίωση ψήφου) :

Υπογραφή

• **Χώρος Ψηφοφορίας (ψηφίστε με ✓ ή X)**

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.