**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΡΟΣ(1): | ΠΑΝ/ΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ / ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΕΦΑΑ | | | | | | | | | | |
| Ο – Η Όνομα: |  | | | | Επώνυμο: | |  | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Πατέρα: | | |  | | | | | | | | |
| Όνομα και Επώνυμο Μητέρας: | | |  | | | | | | | | |
| Ημερομηνία γέννησης(2): | | |  | | | | | | | | |
| Τόπος Γέννησης: | | |  | | | | | | | | |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας: | | |  | | | Τηλ: |  | | | | |
| Τόπος Κατοικίας: | |  | | Οδός: |  | | | Αριθ: |  | ΤΚ: |  |

|  |
| --- |
| Εξουσιοδοτώ τον / την του κάτοικο……………………………, |
| δ/νση |
| με αριθμό ταυτότητας |
| να υποβάλει αντί εμού, την Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση και τα απαραίτητα δικαιολογητικά για τη χορήγηση του Φοιτητικού Στεγαστικού επιδόματος Ακαδ. Έτους 2014-2015, στη Γραμματεία της ΣΕΦΑΑ. |
|  |
|  |
|  |
| (4) |

Ημερομηνία: ……….20……

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)