**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ:**

**ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.:**

**…………………………, ….. / ….. / 20…..**

**ΠΡΟΣ: ΕΝΩΣΗ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΚΩΝ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ ΗΜΑΘΙΑΣ (Ε.Π.Σ. ΗΜΑΘΙΑΣ)**

**ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ & ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ 13, ΒΕΡΟΙΑ**

**Δ Η Λ Ω Σ Η Σ Υ Μ Μ Ε Τ Ο Χ Η Σ**

**στους αγώνες Κυπέλλου Ερασιτεχνικών Ομάδων ποδοσφαιρικής περιόδου 2025-2026**

**Κύριε Πρόεδρε,**

Αφού λάβαμε γνώση των όρων της προκήρυξης του Κυπέλλου Ερασιτεχνικών Ομάδων της Ένωσης Ποδοσφαιρικών Σωματείων Ημαθίας (Ε.Π.Σ.Η.) ποδοσφαιρικής περιόδου 2025-2026, ύστερα από Απόφαση του Δ.Σ. του Σωματείου μας **ΔΗΛΩΝΟΥΜΕ** ότι:

1. Αποδεχόμαστε ανεπιφύλακτα τους όρους της Προκήρυξης.
2. Θα συμμετέχουμε στους αγώνες **ΚΥΠΕΛΛΟΥ ΕΡΑΣΙΤΕΧΝΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ** της ποδοσφαιρικής περιόδου 2025-2026.
3. Τα χρώματα της ομάδας μας είναι:

**α) Φανέλα β) Παντελονάκι**

**γ) Κάλτσες**

1. Το γήπεδο που θα χρησιμοποιήσουμε στους ως άνω αγώνες είναι το:

**Γήπεδο**

1. Τα στοιχεία επικοινωνίας του Σωματείου μας είναι τα ακόλουθα:

**Υπεύθυνος Επικοινωνίας**

**Τηλέφωνο Επικοινωνίας**  **E-mail**

1. Με την παρούσα **ΥΠΟΒΑΛΛΟΥΜΕ συνημμένα** και τα κάτωθι δικαιολογητικά:

**α)** ΕΝΑ (1) Συνυποσχετικό Διαιτησίας, υπογεγραμμένο από τον Νόμιμο Εκπρόσωπο του Σωματείου και θεωρημένο για το γνήσιο της υπογραφής.

**β)** ΕΝΑ (1) Αντίγραφο Πρακτικό Εκλογικής Γ.Σ. του Σωματείου.

**γ)** ΕΝΑ (1) Αντίγραφο Πρακτικό Συγκρότησης Δ.Σ. του Σωματείου1.

**δ)** ΜΙΑ (1) Αίτηση του Σωματείου, συνοδευόμενη με τα απαιτούμενα σύμφωνα με τους Κανονισμούς δικαιολογητικά για την έκδοση Δελτίου Πιστοποίησης Προπονητή2.

**ε)** Παραχωρητήριο Γηπέδου.

**στ)** Παράβολο Συμμετοχής.

**ζ)** Βεβαίωση Μη Οφειλής.

**η)** Απόφαση/Βεβαίωση Ειδικής Αθλητικής Αναγνώρισης.

**Για το Δ.Σ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ο Πρόεδρος**  **…………………………………………..** | **(Θέση Σφραγίδας)** | **Ο Γενικός Γραμματέας**  **…………………………………………..** |

***Η Δήλωση Συμμετοχής πρέπει να προσκομιστεί στην Ένωση ΙΔΙΟΧΕΙΡΩΣ κατά το χρονικό διάστημα από 26 / 6 / 2025 έως και 7 / 8 / 2025. Μετά την παραπάνω ημερομηνία η Δήλωση Συμμετοχής θεωρείται ΕΚΠΡΟΘΕΣΜΗ.***