

# لژیون جبران خسارت

سال ۹۶

شماره: .....

تاریخ: .....

پیوست: .....

نماینده: .....

نام و نام خانوادگی: ..... شماره عضویت: ..... میزان و مواد مصرفی فعلی: .....

مدت سفر: ..... داروی درمان: ..... آخرین ماده مصرفی هنگام ورود به کنگره: .....

- آیا تا کنون در لژیون جبران خسارت حاضر شده اید؟  خیر  بله
- آیا تا کنون گل رهایی دریافت نموده اید؟  خیر  بله
- آیا تا کنون تغییر لژیون و راهنما داشته اید؟  خیر  بله

معرفی از لژیون شماره: ..... آقای: ..... نماینده: .....

معرفی از لژیون شماره: ..... آقای: ..... نماینده: .....

شماره تماس: .....

دلیل درخواست: .....

امضاء

.....

تصمیمات لژیون مرزبانی: .....

امضاء لژیون مرزبانی

.....

نظریه نهایی: .....

.....

.....

امضاء

.....

اینجانب ..... تصمیمات لژیون انضباطی را رویت نموده و با کمال میل می پذیرم.

(تاریخ و امضاء)