



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε που εκφράσατε ενδιαφέρον να γίνετε μέλος του Συνδέσμου Αποφοίτων Σχολείων Κύκκου Λευκωσίας.

Παρακαλούμε συμπληρώστε την παρακάτω φόρμα και επιστρέψετε την συμπληρωμένη στο email: savvas104@gmail.com ή mariastrongsera@gmail.com

Θα επικοινωνήσουμε μαζί σας το συντομότερο δυνατό για να επιβεβαιώσουμε την έγκριση της εγγραφής σας.

Όνομα:		Επίθετο:		Ημερομηνία Γέννησης	
Σχολείο Αποφοίτησης:					
Έτος Αποφοίτησης:					
Διεύθυνση:	Οδός:				
	Πόλη:		Χώρα:		Ταχυδρομικός Κώδικας
Τηλέφωνο:				Fax:	
Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου email:					

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:

Το τέλος εγγραφής είναι **€10** και η ετήσια συνδρομή είναι **€20**, πληρωτέα μέσω διαδικτύου ή με άλλο τρόπο καταβάλλοντας το ποσό των **€30** στην **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ**, στο **IBAN: CY570050013100013101H1715601** και στο όνομα: **SYNDESMOS APOF.SCHOLEION KYKKOY**. Είναι **απαραίτητο** να αναφέρετε στις λεπτομέρειες το **ονοματεπώνυμο** σας και τον **ΑΔΤ** σας. (**Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας**)

Με την παρούσα επιβεβαιώνω ότι οι παραπάνω πληροφορίες είναι αληθείς και ορθές. Συναινώ στη χρήση και επεξεργασία των παραπάνω πληροφοριών από εκπροσώπους του Συνδέσμου Αποφοίτων Κύκκου Λευκωσίας για τους σκοπούς της εγγραφής μου ως μέλος του συνδέσμου.

Όνομα:		Ημερομηνία:	
--------	--	-------------	--

Υπογραφή:	
-----------	--

ΕΓΚΡΙΣΗ/ ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΑΙΤΗΣΗΣ		Ημερομηνία:		ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ	
---------------------------	--	-------------	--	--------------------	--