

# ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΜΑΙΩΝ CYPRUS NURSES AND MIDWIVES ASSOCIATION

Ταγματάρχου Πουλίου, 1, Διαμ. 101, 1101  
Λευκωσία, Τ. Θ. 24015 - Κύπρος  
Τηλ : + 357 22 771994, Φαξ : +357 22 771989  
Email: cy.n.a@cytanet.com.cy  
<http://www.cyna.org>



1, Tagmatarchou Poulίου street, Appart. 101, 1101  
Nicosia, P.O. Box 24015 - Cyprus  
Tel : + 357 22 771994, Fax : + 357 22 771989  
Email: cy.n.a@cytanet.com.cy  
<http://www.cyna.org>

Προς Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών

## ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά

Στοιχεία Συνδρομητή

Παρακαλώ όπως παραθέσετε πλήρη και ακριβή στοιχεία  
για έγκαιρη και ασφαλή ταχυδρομική αποστολή

Όνοματεπώνυμο .....

Τίτλος .....

Χώρος Εργασίας .....

Νοσηλευτήριο/ Υπηρεσία .....

Διεύθυνση Οικίας .....

Επαρχία ..... Τ.Κ. ....

Τηλ. Οικίας ..... Τηλ. Εργασίας .....

Τηλ. Κινητό .....

Αριθμός Ταυτότητας .....

Αριθμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων .....

- Με την παρούσα εξουσιοδοτώ τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών, όπως αποκόπτει ετήσια το ποσό των 12 Ευρώ (€12), για τακτική συνδρομή του περιοδικού του Συνδέσμου, μέσω του Γενικού Λογιστηρίου της Δημοκρατίας.
- Ετήσια Συνδρομή Εσωτερικού 12 Ευρώ (€12) (μετρητά) για το έτος .....
- Ετήσια Συνδρομή Εξωτερικού 20 Ευρώ (€20) (μετρητά) για το έτος .....
- Έμβασμα στο Λογαριασμό του συνδέσμου για ετήσια τακτική συνδρομή.

Αρ. Λογαριασμού: Τράπεζα Κύπρου 0114 – 01- 014189. IBAN CY 9500200114000000101418900  
SWIFT BCYPCY2N010.

Ημερομηνία ..... Υπογραφή αιτητή/τριας .....

Member of the International Council of Nurses  
Member of the International Confederation of Midwives



Μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών  
Μέλος της Διεθνούς Συνομοσπονδίας Μαιών