Αρ. Μητρώου: ................

Αρ. Πρωτοκ. ...................

Αρ. Αποδ. ........................

Ημερομηνία/Date: ........................

# ΔΕΛΤΙΟΝ ΕΓΓΡΑΦΗΣ/ MEMBERSHIP FORM

Όνομα/Name: ...............................................................................................................................................................................................

Διεύθυνση/Address:....................................................................................................................................................................T.K.................................................................................................................................................................................................

Τηλ/Tel.Number:....................................................................... Τηλ/τυπο/Fax:......................................................

Ηλ. Ταχ/Email.:........................................................................................ Ημερομ. Γενεθλίων ………………………

Επάγγελμα/Work Position:

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Ακαδημαϊκοί Τίτλοι/Academic Title:

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

Παρακαλώ όπως με εγγράψετε ως μέλος της Εταιρείας Κυπριακών Σπουδών. Αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους όρους του Καταστατικού. Εσωκλείστως διαβιβάζω το ποσόν των **είκοσι πέντε ευρώ (€ 25)** για δικαίωμα εγγραφής (€5) και ετήσια συνδρομή (€20).

I wish to become a member of the Society of Cypriot Studies and I accept the terms of the statutes of the Society. Herewith I enclose the amount of twenty five euro (€25) for registration (€5) and annual subscription (€20).

Επιτρέπω στην ΕΚΣ να δημοσιεύσει την ιδιότητα μου ως μέλους της

Δεν επιτρέπω στην ΕΚΣ να δημοσιεύσει την ιδιότητα μου ως μέλους της

Καταθέσεις |Deposits

Τράπεζα Κύπρου -Bank of Cyprus ***0110-01-076037-00***

ΙΒΑΝ: ***CY72 0020 0110 0000 0001 0760 3700,* SWIFT/BIC: *BCYPCY2N***

***Πάντα να δηλώνετε το όνομά σας και αιτία: συνδρομή 2021***

Υπογραφή/Signature Εισηγητές/Recommenders:

.................................. 1 .....................................

2 ......................................