

ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ  
ΚΥΠΡΟΥ



CYPRUS  
ASSOCIATION OF  
BEAUTICIANS

### **ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:** .....

**ΟΝΟΜΑ:** .....

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** .....

**Τ.Τ..... ΠΟΛΗ:.....**

**ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ: .....ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ:.....**

**ΚΙΝΗΤΟ: ..... ΑΡ. ΦΑΞ: .....**

**Email: .....**

**Αρ. Ταυτότητας: .....**

**Αρ. ΜΗΤΡΩΟΥ του Υπουργείου Υγείας: .....**

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ..... ΥΠΟΓΡΑΦΗ.....**

**Σημ.: Η Ετήσια Συνδρομή είναι €40**

Μπορείτε να αποστείλετε την αίτηση και το έμβασμα στο φαξ 22667593 ή στο email sak@sak.org.cy

**«Εγώ ο/η πιο πάνω αναφερόμενος/η, δηλώνω ότι είμαι άνω των 18 ετών. Εξουσιοδοτώ το Σύλλογο και το ΚΕΒΕ να χρησιμοποιούν τα πιο πάνω προσωπικά δεδομένα με σκοπό την ενημέρωση μου ή/και για άλλες ενέργειες που κρίνουν ότι με αφορούν για όσο διάστημα παραμένω μέλος»**

Τ.Κ. 21455, 1509 Λευκωσία, Τηλ. 22889823 Φαξ. 22667593

Email: sak@sak.org.cy Website: [www.sak.org.cy](http://www.sak.org.cy)