



ΠΑΓΚΥΠΡΙΑ ΣΥΝΤΕΧΝΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ)

Βερενίκης 14, Διαμ.104, Άγιος Δημήτριος,
2002 Στρόβολος, Λευκωσία

Τηλέφωνο: 22 379610 - Τηλεομοιότυπο: 22 379611

Ηλεκτρονική διεύθυνση: pasynocyprus@gmail.com

Επίσημη ιστοσελίδα: www.pasyno-cyprus.com

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΥΝΑΔΕΛΦΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

1. Πρέπει να συμπληρωθεί η φόρμα εγγραφής στην συντεχνία.
2. Πρέπει να γίνει εκ μέρους του Νοσηλευτή ένα standing order / μηνιαίο έμβασμα (10ευρώ) μέσω δικού του λογαριασμού προς το λογαριασμό της Συντεχνίας. Επισυνάπτονται οι πληροφορίες του λογαριασμού της συντεχνίας.
3. Αποστολή μέσω fax, email pasynocyprus@gmail.com ή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου ΠΑΣΥΝΟ της φόρμας εγγραφής και της απόδειξης του standing order που δίνεται από την τράπεζα.

Στοιχεία λογαριασμού της ΠΑΣΥΝΟ στην τράπεζα

ΤΡΑΠΕΖΑ: HELLENIC BANK

IBAN: CY37 0050 0106 0001 0601 G442 0502

ΤΡΑΠΕΖΑ: BANK OF CYPRUS

IBAN: CY15 0020 0195 0000 3570 2815 3533

*Σε περίπτωση που η υπάρχει οποιαδήποτε χρέωση από την τράπεζά σας για να κάνετε standing order τότε μην προβείτε σε αυτή την ενέργεια αλλά ζητήστε ένα έντυπο direct debit όπου θα το συμπληρώσετε με τα στοιχεία σας και θα το παραδώσετε σε μας για να κάνουμε την διαδικασία

Εκ του Δ.Σ. ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ.

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ (ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ)



ΠΑΓΚΥΠΡΙΑ ΣΥΝΤΕΧΝΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ)

Βερενίκης 14, Διαμ.104, Άγιος Δημήτριος,

2002 Στρόβολος, Λευκωσία

Τηλέφωνο: 22 379610 - Τηλεομοιότυπο: 22 379611

Ηλεκτρονική διεύθυνση: pasynocyprus@gmail.com

Επίσημη ιστοσελίδα: www.pasyno-cyprus.com

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Γενικό Γραμματέα και μέλη Δ.Σ ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ

Βερενίκης 14, Διαμ.104

Αγ. Δημήτριος, 2002 Στρόβολος

Λευκωσία

-- / -- / 20__

Στοιχεία Αιτητή

- Ονοματεπώνυμο.....*
- Αρ. Πολιτικής Ταυτότητας*
- Αρ. Κοιν. Ασφαλίσεων*
- Νοσοκομείο/ κλινική /Τμήμα:.....*
- Πόλη:.....
- Τηλ. Εργασίας.....* Κιν.τηλ.....* ηλ. οικίας.....
- Ηλεκτρ. Διεύθυνση /Email.....*

Δήλωση εγγραφής στη συντεχνία

Εγώ
υποφαινόμενος/η.....με **Αρ.**

Πολιτικής Ταυτότητας.....και **Αρ. Κοιν. Ασφ.**

δηλώνω ότι επιθυμώ να εγγραφώ ως μέλος στην Παγκύπρια Συντεχνία Νοσηλευτών (ΠΑ.ΣΥ.ΝΟ) και έχω προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για να μου αποκόπτεται η καθορισμένη μηνιαία συνδρομή για την συντεχνία.

Υπογραφή

Ημερομηνία