

**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](mailto: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](mailto:cy.n.a@cytanet.com.cy)  
<http://www.cyna.org>

Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης και έγκρισης από το Διοικητικό Συμβούλιο ΠΑΣΥΝΜ: 29/02/2016

**ΕΝΤΥΠΟ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΟΔΟΙΠΟΡΙΚΩΝ**

**Παρέλαβα από τον Ταμία του ΠΑΣΥΝΜ/ ΤΟΜΕΑ/ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ το ποσό των ..... Ευρώ  
 για κάλυψη των οδοιπορικών εξόδων όπως φαίνεται αναλυτικά πιο κάτω:**

Α/Α	Ημερομηνία	Συνεδρίαση*	Λ/σος 32€	Λ/κα 22€	Αμμ/στος 32€	Κυπ/ντα 27€	Πάφος 48€	Πόλη 52€
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>								

**Υποσημείωση: ο υπολογισμός των μετακινήσεων μεταξύ πόλεων ισούται με την διαφορά των πόλεων μεταξύ τους.**

**\* Παρακαλώ δηλώστε ανάλογα:**

- ΔΣ για Διοικητικό Συμβούλιο
- ΕΕ για Εκδοτική Επιτροπή
- ΟΕ για Οργανωτική Επιτροπή
- ΕΜ για Επιτροπή Μαιών
- Τομέας: .....

Άλλη (δηλώστε:.....)

**Όνοματεπώνυμο:**.....

**Ημερομηνία:**..... **Υπογραφή:**.....

**Πληρώθηκε με Μετρητά/ Επιταγή με αριθμό:**.....

**Υπογραφή Ταμία ΠΑΣΥΝΜ/ ΤΟΜΕΑ/ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:**.....

**Ημερομηνία:**.....

