

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΤΟΞΟΒΟΛΙΑΣ

TAX. ΘΥΡΙΔΑ 23931, 1687 ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΚΥΠΡΟΣ
ΤΗΛ.: +357 22449896, ΦΑΞ.: +357 22449897
Αμφιπόλεως 21, 2025 ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΚΥΠΡΟΣ
E-mail: cafkotox@cytanet.com.cy
www.archery.org.cy

**CYPRUS ARCHERY FEDERATION**

P.O.BOX .23931, 1687 NICOSIA, CYPRUS
TEL.: +357 22449896, FAX.: +357 22449897
21 Amfipoleos Str., 2025 NICOSIA, CYPRUS
E-mail: cafkotox@cytanet.com.cy
www.archery.org.cy

ΑΙΤΗΣΗ ΜΕΤΑΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΘΛΗΤΩΝ

Επίθετο: _____

Όνομα: _____

Ημερομ. και τόπος Γεννήσεως: _____

Τηλ. Οικίας: _____ Τηλ.: Κινητό: _____

E-mail: _____

Υπογραφή Αιτητή

* κάτω των 16 ετών

ΔΗΛΩΣΗ

Γνωρίζω για την πιο πάνω αίτηση και συμφωνώ

Ο ΔΗΛΩΝ (Πατέρας / Μητέρα)

Προηγούμενο Σωματείο:

Παρών Σωματείο:

Υπογραφή και Σφραγίδα Σωματείου

Υπογραφή και Σφραγίδα Σωματείου

Ημερομηνία: _____

Σημείωση: 1, Δικαίωμα εγγραφής **€20**

2. Η αίτηση να συνοδεύεται από 2 φωτογραφίες μεγέθους διαβατηρίου

Για χρήση του Διοικητικού Συμβουλίου της Κ.Ο.ΤΟΞ

Εγκρίνεται / Απορρίπτεται Ημερομ.: _____ Αρ. Μητρώου: _____

Πρόεδρος: _____ Γραμματέας: _____