

# ΧΑΛΚΙΔΑΪΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ

Όλοι μαζί μπορούμε ψηλά!

## ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΩΝ

### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνομα:  Επίθετο:   
Ον. Πατρός:  Ημ. Γέννησης:   
ΑΦΜ ή Αριθμός Ταυτότητας ή Αριθμός Διαβατηρίου:   
Αριθμός καταθετηρίου και Τράπεζα:

### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Διεύθυνση:  Αριθμός:  Τ.Κ.:   
Πόλη:  Χώρα:

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τηλ. Κιν. ή Σταθ.:  Email:

### ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

50 €  100 €  e-member  
150 €  300 €  tactical member

Συμπληρώστε στο τετράγωνο το ποσό που θα καταθέσετε ως e-member ή tactical member

### ΔΩΡΕΑ

Ποσό δωρεάς/οικ. ενίσχυση

ΑΠΦΣ ΗΡΑΚΛΗΣ ΧΑΛΚΙΔΑΣ - ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΙΒΑΝ: GR 45 0110 4880 0000 4884 8030 945

Δηλώνω ότι είμαι άνω των 18 ετών:

.....  
ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ

Η αίτηση συμπληρώνεται και αποστέλλεται μαζί με την απόδειξη κατάθεσης στο email: [info@iraklisxalkidas.gr](mailto:info@iraklisxalkidas.gr)