



ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΣ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ CYPRUS DIABETIC ASSOCIATION

Συγκρότημα Κυβερνητικών Κατοικιών, Περιοχή Προεδρικού, Οικία 50
Τ.Θ. 25306, 1308 Λευκωσία, ΚΥΠΡΟΣ / P.O.Box 25306, 1308 Nicosia, CYPRUS
Τηλ. /Tel. +357 22669540, FAX No. +357 22662152
email: cyprusdiabeticassociation@cytanet.com.cy Website: www.diabetes.org.cy



ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ
ΤΗΛ. 22669540
ΦΑΞ: 22662152

ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΛΕΜΕΣΟΥ
ΤΗΛ. 25338889
ΦΑΞ: 25339909

ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΛΑΡΝΑΚΑΣ
ΤΗΛ. 24621974
ΦΑΞ: 24628885

ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΚΕΡΥΝΕΙΑΣ
ΤΗΛ. 22669540
ΦΑΞ: 22662152

ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΑΦΟΥ
ΤΗΛ. 26911828
ΦΑΞ: 26911838

ΕΠΑΡΧΙΑΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΑΜΜΟΧΩΣΤΟΥ
ΤΗΛ. 23743799
ΦΑΞ: 23820074

Αγαπητά Μέλη,

Σύμφωνα με το καταστατικό του Συνδέσμου μας, άρθρον 5, ένας εκ των δύο γονέων ανήλικου τέκνου (κάτω των 18 ετών) έχει δικαίωμα ψήφου στις εκλογές.

ΔΗΛΩΣΗ ΚΗΔΕΜΟΝΑ

Ο/Η υπογραφόμενος/η με Α.Δ.Τ.

γονέας / κηδεμόνας του/της όνομα παιδιού.....

με Α.Δ.Τ. δηλώνω υπεύθυνα ότι θα αντιπροσωπεύσω το ανήλικο

τέκνο μου σε εκλογές του Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου.

Ημερομηνία

Όνομα και υπογραφή μητέρας

Όνομα και υπογραφή πατέρα

Όταν συμπληρωθεί παρακαλούμε όπως σταλεί είτε μέσω fax (26911838) είτε μέσω email (paphosdiabetes@cytanet.com.cy) (**μέχρι και τις 06 Οκτωβρίου 2021 και ώρα 11:00.**)

Με εκτίμηση,

Παγκύπριος Διαβητικός Σύνδεσμος