



**MEMBERSHIP APPLICATION**

Registered Foundation #347

ΟΝΟΜΑ / NAME.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ / ADDRESS.....

T.K. / POSTAL CODE..... ΠΟΛΗ / TOWN.....

E-mail.....

ΤΗΛ. / TEL#..... MOB#.....

Χρονιαία Συνδρομή / Membership Annual Fee €20 (twenty euro)

ΥΠΟΓΡΑΦΗ / SIGNATURE..... ΗΜΕΡ. / DATE.....

Ναί, θα ήθελα να είμαι ενεργό μέλος του Ιδρύματος.  
Yes, I want to be an active member of the foundation.

Ναί, θα ήθελα να ενημερώνομαι για τα νέα και εκδηλώσεις του Ιδρύματος μέσω e-mail.  
Yes, I would like to be included on The Panos Evripidou Foundation's e-mail list for the updated news and events.

**Thank you for your support!**

**Panos Evripidou Foundation**  
Iordanous House 4, Apt# 201, 3095, Limassol, Cyprus  
Tel: +357 97 753565 Fax: +357 25 324289