

Ε. Ο. Ο.		
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚ.	2531	Φ
ΗΜΕΡ. ΛΗΨΗΣ	31/12/20	65

Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία

Από: C.Σ.Αχ. <info@osax.gr>
Αποστολή: Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2020 12:25 μμ
Προς: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
Θέμα: ΓΙΑ ΤΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ 2019 και 2020 ΑΠΟ ΤΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΧΑΙΑΣ
Συνημμένα: 14 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ 2020 Ο.Σ.ΑΧΑΙΑΣ.pdf; 12 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ 2019 Ο.Σ.ΑΧΑΙΑΣ.pdf

ΚΑΛΗΜΕΡΑ

ΣΑΣ ΣΤΕΛΝΟΥΜΕ ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΑΠΟΔΕΙΚΤΙΚΑ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΟΦΛΗΣΗ
14 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ ΜΕΛΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2020
12 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ ΜΕΛΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 2019

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΝΟΙΞΕΤΕ ΤΑ ΣΥΝΗΜΜΕΝΟ ΑΡΧΕΙΑ

ΓΙΑ ΤΟ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ

ΚΑΛΗ ΧΡΟΝΙΑ



Virus-free. www.avast.com



Κατάθεση Μετρητών - EUR

Κατ/μα-Branch 2507 ΠΑΤΡΑΣ Ημ/νία-Date 31/12/20 Ώρα-Time 12:05 Ταμίας/Override U446 / Κωδ.Συν.-Trxn ID 48 / 25075AAA 0000119

IBAN - Αρ.Λογ/μίου-Account GR9701721260005126054126001
5126-054126-001
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΔΙΑ Α.Φ.Μ.

Κωδ.Αναφοράς-Trxn Ref. Αξία-Value 31/12/20

Λεπτομέρειες-Details 14 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ 2020 Ο.Σ.ΑΧΑΙΑΣ

Στοιχεία Συναλλασσόμενου - Transactor Details
Όνοματεπώνυμο ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
Πατρώνυμο ΧΡΗΣΤΟΣ
Επωνυμία ΑΦΜ
Ταυτότητα Τηλ. 2610223585
Επάγγελμα
Ημ/νία Γέννησης
Δ/ση Διαμονής
Δ/ση Εργασίας

Ποσό Κατάθεσης/Amount EUR *****560.00

Προμήθεια/Commission EUR

Ποσό Είσπραξης/Amt Received EUR *****560.00

Συναλλασσόμενος Δικαιούχος
ή Εκπρόσωπος Λογ/σμού

Α.Φ.Μ.

Ταυτ./Διαβ.

18/1

Τρόπος Εισέπραξης: €50 x 10 / €20 x 3

Υπογραφή Πελάτη-Customer Signature



CS1-20201231-U446-2507AA-0000119



Κατάθεση Μετρητών - EUR

Κατ/μα-Branch
2507 ΠΑΤΡΑΣΗμ/νία-Date 31/12/20
Ώρα-Time 12:03
Ταμίας/Override U446 /
Κωδ.Συν.-Trxn ID 47 / 2507\$AAA 0000118IBAN - Αρ.Λογ/μού-Account
GR9701721260005126054126001
5126-054126-001
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΔΙΑ Α.Φ.Μ.Κωδ.Αναφοράς-Trxn Ref.
Αξία-Value
31/12/20Λεπτομέρειες-Details
12 ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ 2019 Ο.Σ.ΑΧΑΪΑΣΣτοιχεία Συναλλασσόμενου - Transactor Details
Ονοματεπώνυμο ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
Πατρώνυμο ΧΡΗΣΤΟΣΕπωνυμία
Ταυτότητα
ΕπάγγελμαΗμ/νία Γέννησης
Δ/νση Διαμονής
Δ/νση Εργασίας
ΑΦΜ
Τηλ. 2610223585

Ποσό Κατάθεσης/Amount EUR *****480.00

Προμήθεια/Commission EUR

Ποσό Είσπραξης/Amt Received EUR *****480.00

Συναλλασσόμενος Δικαιούχος
ή Εκπρόσωπος Λογ/σμού

Α.Φ.Μ.

Ταυτ./Διαβ.

18/1

Τρόπος Εισέπραξης: €50 x 8 / €20 x 3 / €10 x 2

Υπογραφή Πελάτη-Customer Signature



CS1-20201231-U446-2507AAA-0000118