**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6**



**ΠΡΟΣΘΕΣΤΕ ΤΟ ΛΟΓΟΤΥΠΟ**

**ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ**

**ΕΠΑΦΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ:**

**EMAIL ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ:**

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ:**

**ΟΝΟΜΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ:**

**ΕΠΩΝΥΜΟ:**

**ΟΝΟΜΑ:**

Βάλτε εδώ το λογότυπο του οργανισμού