

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**  
**ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ**

(1)..... (..... ) (2) .....

του (3) ..... (ΑΜ.....) (4) .....

(5) ΑΦΜ : ..... (6) ΙΒΑΝ : .....

Α/Α	ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΠΟΣΟ ΣΕ €	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

ΣΥΝΟΛΟ:

- (1) Βαθμός
- (2) Ονοματεπώνυμο
- (3) Πατρώνυμο
- (4) Θέση - Μονάδα
- (5) ΑΦΜ
- (6) ΙΒΑΝ

Ημερομηνία : ..... / ..... / 20....

Ο/Η Αιτών/ούσα

.....

(Υπογραφή)