



ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ—RECEIPT

Λήφθηκε από/Received from: Δασμός Βελγίου

Το ποσό – The sum of		ευρώ/euro:
€	cent	
<u>223</u>	<u>40</u>	

Για: In respect of: <u>Παροχή Υγείας</u>	Αρ. Ταμ. Πράξης C.B. No.
---	-----------------------------

Υπ. – Sign. [Signature] Ημερομηνία – Date 3/2/20 Έδρα – Station 000
 Όνομα – Full name [Name] Υπηρεσία – Service [Service]

Κατανομή Εσόδων — Allocation

Κωδικός - Code	€	cent	Κωδικός - Code	€	cent
<u>611</u>	<u>207</u>	<u>74</u>	<u>611</u>	<u>207</u>	<u>74</u>
<u>612</u>	<u>12</u>	<u>22</u>	<u>612</u>	<u>12</u>	<u>22</u>
<u>613</u>	<u>3</u>	<u>50</u>	<u>613</u>	<u>3</u>	<u>50</u>
<u>96805370</u>					
ΟΛΙΚΟ/TOTAL				<u>223</u>	<u>40</u>