

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Εταιρεία: _____
Διεύθυνση: _____ Περιοχή: _____
Πόλη: _____ Τ.Κ.: _____
Τηλέφωνο: _____ Fax: _____
E-mail: _____ Α.Φ.Τ: _____

ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΟ 1^ο ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ: **ΛΟΓΟΔΟΣΙΑ ΜΕΣΩ ΕΤΗΣΙΑΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΠΡΟΟΔΟΥ**
(29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2017)

[1] _____
[2] _____
[3] _____

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΟ 2^ο ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ: **ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΣΤΟΧΟΙ ΒΙΩΣΙΜΗΣ**
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (13-14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2017)

[1] _____
[2] _____
[3] _____

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΟ 3^ο ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ: **ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΡΑΞΗ ΜΕ ΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ**
(17-18 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2018)

[1] _____
[2] _____
[3] _____

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΤΟ 4^ο ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ: **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ**
ΓΙΑ ΒΙΩΣΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ (21 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2018)

[1] _____
[2] _____
[3] _____

ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

		Σύνολο Ατόμων
Μέλη Κυπριακού Δικτύου για την ΕΚΕ: _____	€ 0	☐
Μη Μέλη του Κυπριακού Δικτύου για την ΕΚΕ (1 ^ο και 4 ^ο Εργαστήριο): _____	€ 170	☐
Μη Μέλη του Κυπριακού Δικτύου για την ΕΚΕ (2 ^ο και 3 ^ο Εργαστήριο): _____	€ 240	☐

Τα έξοδα συμμετοχής περιλαμβάνουν:

- ☒ Παρακολούθηση όλης της εκδήλωσης (Ολομέλεια, Θεματικά εργαστήρια, Έκθεση)
- ☒ Ελαφρύ γεύμα & coffee breaks
- ☒ Υλικό Συνεδρίου

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Η πληρωμή μπορεί να γίνει με κατάθεση στον τραπεζικό λογαριασμό αναγράφοντας οπωσδήποτε στην απόδειξη κατάθεσης το ονοματεπώνυμο του 1^{ου} συμμετέχοντος.

ΤΡΑΠΕΖΑ ASTRO BANK – Αρ. λογαριασμού IBAN : CY22008001010000000001776688

Δικαιούχος: Κυπριακό Δίκτυο για την Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη (CSR CYPRUS)

Η εξόφληση πρέπει να έχει ολοκληρωθεί πριν από την ημερομηνία διεξαγωγής του εκάστοτε εργαστηρίου.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ & ΑΠΟΔΟΧΗΣ

Αιτήματα ακύρωσης συμμετοχής πρέπει να υποβάλλονται μόνο εγγράφως.

Για αιτήματα ακύρωσης που θα παραλαμβάνονται έως και 5 ημέρες πριν την διεξαγωγή του εργαστηρίου δεν θα υπάρχει επιβάρυνση.

Έλαβα γνώση του κόστους και των όρων συμμετοχής μου στο Συνέδριο, τους οποίους και αποδέχομαι.

(σφραγίδα – υπογραφή)

*Παρακαλούμε αποστείλατε τη δήλωση συμπληρωμένη και στις δύο όψεις της το αργότερο έως 3 εργάσιμες ημέρες πριν τη διεξαγωγή του εργαστηρίου που σας ενδιαφέρει να συμμετάσχετε, μαζί με την απόδειξη κατάθεσης της τραπεζής αναγράφοντας οπωσδήποτε σ' αυτήν το ονοματεπώνυμο του 1^{ου} συμμετέχοντος
ηλεκτρονικά στο e-mail: thgiovanni@oeb.org.cy*