



ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΓΓΥΗΣΕΩΝ
Τρίτη και Πέμπτη, 10 και 12 Δεκεμβρίου 2019, 16:00-19:20

Σας γνωρίζουμε ότι στο προαναφερόμενο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο, από την Εταιρεία μας _____ θα συμμετάσχουν οι εξής:

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΔΙΟΤΗΤΑ			ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
	Διοικητικό Στέλεχος	Ασφ/κός Διαμ/τής	Άλλη Ιδιότητα	e-mail	τηλ.
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

ΟΔΗΓΙΕΣ

α. Η συμμετοχή Εκπαιδευομένων στα Εκπαιδευτικά Προγράμματα ή Σεμινάρια του Ινστιτούτου κατοχυρώνεται με την υποβολή της παρούσας Αίτησης Συμμετοχής και της εμπρόθεσμης καταβολής των διδάκτρων, σε έναν από τους ακόλουθους τραπεζικούς λογαριασμούς:

ALPHA BANK: 114-00-2786006633
IBAN: GR8301401140114002786006633

ΕΘΝΙΚΗ: 142/48003627
IBAN: GR6501101420000014248003627

ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5032013025-298
IBAN: GR6801720320005032013025298

EUROBANK: 0026.0141.47.0200566956
IBAN: GR4002601410000470200566956

Εναλλακτικά, τα διδάκτρα μπορούν να καταβληθούν μέσω πιστωτικής κάρτας ή μετρητών στα Γραφεία του ΕΙΑΣ.

β. Στο καταθετήριο είναι απαραίτητο να αναγράφονται το ονοματεπώνυμό σας ή η εταιρεία σας, καθώς και ο τίτλος του Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου.

γ. Αντίγραφο του καταθετηρίου παρακαλούμε να αποστέλλεται στο e-mail eiasinfo@eias.gr ή στον αρ. fax 210 9219917.

δ. Το Ινστιτούτο μας επιστρέφει καταβληθέντα διδάκτρα στην περίπτωση ακύρωσης Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου και, ακόμη, στην περίπτωση υποβολής έγγραφου σχετικού αιτήματος, τουλάχιστον πέντε (5) εργάσιμες ημέρες προ της έναρξης του Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου. Σε άλλη περίπτωση, το Ινστιτούτο μπορεί να διευκολύνει και να συμψηφίσει καταβληθέντα διδάκτρα σε άλλο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα ή Σεμινάριο του ενδιαφέροντος του αιτούντος.

ε. Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τον τύπο του παραστατικού που επιθυμείτε, ως εξής:

ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟΥ

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΕΤΑΙΡΙΚΑ Ή ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΕΚΔΟΘΕΙ ΤΟ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟ:

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ / ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ: _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

ΑΦΜ: _____ **ΔΟΥ:** _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: _____ **ΠΟΛΗ:** _____ **Τ.Κ.:** _____

ΤΗΛΕΦΩΝΑ: _____ **FAX:** _____ **EMAIL:** _____

Είστε Μέλος της ΕΙΑΣ ALUMNI SOCIETY: **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Το παρόν πρόγραμμα θα το υποβάλλετε στο 0,24% του ΟΑΕΔ/ΛΑΕΚ; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ**

Ονοματεπώνυμο Υπευθύνου: _____