**Αίτηση Συμμετοχής**

|  |
| --- |
| Τίτλος Σεμιναρίου:  Κόστος:  Ημερομηνίες: |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ** |
| Επωνυμία: |
| Δραστηριότητα: |
| ΑΦΜ / Δ.Ο.Υ.: |
| Διεύθυνση: |
| Τηλέφωνο / Fax.: |
| Email: |
| Υπεύθυνος Προγράμματος  (για το ΛΑΕΚ) και στοιχεία επικοινωνίας: |
| ΟΝΟΜΑΤΑ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΩΝ  1 …………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….  2 ………………………………………………………………………………………………………….………………………….………….  3 …………………………………………………………………………………….……….………………………………………………....  Σφραγίδα / Υπογραφή |