

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Στο σεμινάριο
“Logistics – Εφοδιαστική Αλυσίδα»

<i>Όνοματεπώνυμο</i>	
<i>Διεύθυνση</i>	
<i>Τηλέφωνο</i>	
<i>Κινητό τηλέφωνο</i>	
<i>Επιχείρηση που ανήκει ο αιτών*</i>	
<i>Φαξ</i>	
<i>Ιστοσελίδα (www) επιχείρησης*</i>	
<i>e-mail:</i>	
<i>Α.Φ.Μ.</i>	
<i>Επιθυμητή πόλη διεξαγωγής του σεμιναρίου (Σπάρτη ή Γύθειο ή Μολάοι)</i>	

*Σφραγίδα Επιχείρησης**

Ο/Η Δηλών / ούσα (υπογραφή)

**δεν συμπληρώνονται για όσους
δεν είναι επιτηδευματίες*