



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Εμπορικός Αντιπρόσωπος/Ονοματεπώνυμο:.....
Οδός:.....Πόλη:.....Τ.Κ.:.....
Τηλέφωνο:..... Website:.....
Fax:..... E-mail:.....
Νομική μορφή Εταιρείας: ☐ ΑΕ ☐ ΕΠΕ ☐ ΟΕ ☐ ΕΕ ☐ Ατομική ☐ ΙΚΕ ☐ Άλλο
Αρμόδιος για τις σχέσεις με το Σύνδεσμο:.....
Α.Φ.Μ.:.....Δ.Ο.Υ.:.....

Η ετήσια συνδρομή ανέρχεται στα 50 €.

Η καταβολή του ποσού της συνδρομής είναι υποχρεωτική για την εγγραφή που ακολουθεί την αποδοχή της αιτήσεως.

Δραστηριότητες του Εμπορικού Αντιπροσώπου:

Εμπόριο ☐ Εισαγωγές ☐ Εξαγωγές ☐ Κατασκευή ☐ Υπηρεσίες ☐ Άλλο ☐

- ☐ Δεν επιθυμώ να λαμβάνω διαφημιστικά φυλλάδια ή/και άλλα έντυπα από τα άλλα μέλη.
Τα μέλη μπορούν οποιαδήποτε στιγμή και μετά την εγγραφή τους να δηλώνουν στο Σύνδεσμο την επιθυμία τους να μην λαμβάνουν διαφημιστικά φυλλάδια και άλλα έντυπα από τα άλλα μέλη. Ο Σύνδεσμος πρέπει να ενημερώνεται εγγράφως.
- ☐ Ενημερώθηκα για την συλλογή των παραπάνω στοιχείων μου και δέχομαι να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από τον Σύνδεσμο Εμπορικών Αντιπροσώπων Βορείου Ελλάδος, βάσει του Νόμου 2472/1997.
Ενημερώθηκα επίσης για το δικαίωμα πρόσβασης που μου παρέχει ο νόμος και που μου επιτρέπει οποιαδήποτε στιγμή να πληροφορηθώ εάν τα στοιχεία μου αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας καθώς επίσης να προβάλλω οποιαδήποτε αντίρρηση για την επεξεργασία τους.
- ☐ Επιθυμώ την γνωστοποίηση των στοιχείων μου σε μέλη και τρίτους ενδιαφερόμενους.

Με την υποβολή της παρούσας αίτησης δηλώνω ότι επιθυμώ τη εγγραφή μου (εταιρείας/φορέα) ως μέλος και **αποδέχομαι τους όρους του ισχύοντος καταστατικού του Συνδέσμου Εμπορικών Αντιπροσώπων Βορείου Ελλάδας «Σ.Ε.Α.Β.Ε.»**, τις αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης και του Δ.Σ.

.....
(Υπογραφή)

.....
(Σφραγίδα)

.....
(Ημερομηνία)