

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗΣ	SIAL PARIS 19 - 23 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2014
------------------	-----------------------------------

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΟΠΕ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	Κ. Αναγνωστοπούλου, Φρόσω Ζωγοπούλου	E-MAIL	anagnoka@hepo.gr; zogoroulou@hepo.gr
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	210 9982263, 210 9982146	ΦΑΞ	210 9982411

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (για έκδοση τιμολογίου)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ							
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:						T.K.	
ΑΦΜ.		ΔΟΥ		ΤΗΛ. ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟΥ		ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ	
Το τιμολόγιο δεν θα υποβληθεί σε άλλο Δημόσιο Φορέα							<input type="checkbox"/>

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

ΑΙΘΟΥΣΑ		ΑΙΤΟΥΜΕΝΑ Τ.Μ		ΚΟΣΤΟΣ/Τ.Μ		ΣΥΝΟΛΟ	
ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΕΚΘΕΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΠΕ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΠΙΘΑΝΟΣ ΟΓΚΟΣ ΕΚΘΕΜΑΤΩΝ	m ³	kgrs	
ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΠΕΡΙΠΤΕΡΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΠΕ		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ (με χρέωση)		ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΑΡΟΧΕΣ (με χρέωση)		TV <input type="checkbox"/>	ΨΥΓΕΙΟ <input type="checkbox"/>	ΕΚΤΥΠΩΣΕΙΣ <input type="checkbox"/>			

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

COMPANY NAME							
ADDRESS						ZIP CODE	
TEL.				FAX			
E-MAIL				WEB SITE			
CONTACT PERSON	NAME				E-MAIL		
	TEL.				MOBILE		
PRODUCTS							

Με την υπογραφή της αίτησης συμμετοχής, αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τα άρθρα του Κανονισμού συμμετοχής σε Δ.Ε του ΟΠΕ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ