

# ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΑΠΑΝΤΑΧΟΥ

# ΕΚ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ ΚΑΤΑΓΟΜΕΝΩΝ

**ΕΔΡΑ:** Οδός Κάνιγγος 9, ΑΘΗΝΑ (Πλατεία Κάνιγγος) * Τ.Κ. 106 77 (2ος όροφος)

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ**: 210.3301370 – 6937.197745

**SITE:** www.karditsiwtes.gr

**E-MAIL:** s.a.karditsiwtwn@gmail.com

**FACEBOOK:** Σύλλογος των απανταχού εκ του Νομού Καρδίτσας καταγομένων

## ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟΝ ΟΔΗΓΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ & ΣΤΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ ΜΕΛΩΝ

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία:

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ**

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ / ΕΠΩΝΥΜΙΑ (για εταιρείες):**

.....

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ / ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ:**

.....

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

Οδός: ..... Αρ.: .....

Περιοχή - Πόλη: .....

Τ.Κ.: .....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

Σταθερό: .....

Κινητό: .....
E-mail: .....
Ιστοσελίδα (site): .....
Facebook / Social Media: .....

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ**
**(Σύντομη περιγραφή για τον οδηγό)**

.....
.....
.....
.....

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ**

Επιθυμώ να συμμετέχω στο δίκτυο προνομίων προσφέροντας προνόμια / έκπτωση στα μέλη του Συλλόγου:

☐ ΝΑΙ
☐ ΟΧΙ

Αν ναι, περιγραφή προνομίου:

.....
.....
.....

**ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗΣ**

☐ Δηλώνω ότι αποδέχομαι τη δημοσίευση των ανωτέρω επαγγελματικών μου στοιχείων στον Οδηγό Μελών του Συλλόγου για σκοπούς ενημέρωσης των μελών.

**ΑΠΟΔΟΧΗ ΛΗΨΗΣ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΩΝ**

☐ Επιθυμώ να λαμβάνω, μέσω του Συλλόγου, βιογραφικά μελών που αναζητούν εργασία, σε περίπτωση που προκύψει ανάγκη στελέχωσης της επιχείρησής μου.

☐ ΔΕΝ επιθυμώ να λαμβάνω βιογραφικά.

Δηλώνω ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή και ότι είμαι ταμειακώς εντάξει μέλος του Συλλόγου.

Ημερομηνία: .....
Υπογραφή: .....

Για πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεστε στο γραφείο του Συλλόγου μας και στην υπεύθυνη της δράσης, Γενική Γραμματέα του Δ.Σ., κ. Μαρία Τσιμητρά:

οδ. Κάνιγγος 9, Αθήνα, Τ.Κ. 10677 (2ος όροφος)
Τηλέφωνα: 210 3301370, 6937197745
E-mail: s.a.karditsiwtwn@gmail.com

Το γραφείο του Συλλόγου μας είναι ανοιχτό κάθε Σάββατο κατά τις ώρες 11:30 π.μ. – 13:30 μ.μ.