

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Στη Διαδικτυακή Εκδήλωση Ενημέρωσης-Ευαισθητοποίησης που διοργανώνει η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)

σχετικά με την πολιτική προστασία και τα υφιστάμενα κενά και εμπόδια για τα άτομα με αναπηρία και τις οικογένειές τους

Τετάρτη, 8 Δεκεμβρίου 2021, μεταξύ 10:00 και 12:30 (μέσω Zoom)

Όνοματεπώνυμο	
Email / Τηλέφωνο επικοινωνίας	

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Επαγγελματίας/
Επιστήμων στον τομέα της
πολιτικής προστασίας | <input type="checkbox"/> Στέλεχος ή εκπρόσωπος
ΟΤΑ ή σχετικών νομικών
προσώπων/επιχειρήσεων | <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος αναπηρικού
φορέα ή άλλου φορέα της
κοινωνίας των πολιτών |
| <input type="checkbox"/> Πολίτης | <input type="checkbox"/> Άλλο (συμπληρώστε αναλόγως το πεδίο <i>Πληροφορίες</i>) | |

Πληροφορίες:

ΕΔΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

Δήμος κατοικίας ή δραστηριότητας¹:

Με την παρούσα αίτηση **δηλώνω ότι:**

1. Επιθυμώ την εγγραφή μου στην παραπάνω εκδήλωση που διοργανώνει η Ε.Σ.Α.μεΑ. στο πλαίσιο του έργου 4PLUS.
2. Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για τη χρήση και διατήρηση των παραπάνω προσωπικών μου στοιχείων αποκλειστικά για την ενημέρωσή μου σε σχέση με τη διοργάνωση της εκδήλωσης.

Ο/Η αιτών/-ούσα

.....
(Ημερομηνία)

.....
(Υπογραφή)

¹ Στην περίπτωση που συμμετέχετε ως πολίτης, συμπληρώστε τον δήμο κατοικίας σας, διαφορετικά συμπληρώστε τον δήμο στον οποίο εδρεύει/δραστηριοποιείται ο φορέας σας.