

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Στη διαδικτυακή ημερίδα που διοργανώνει η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και το Ινστιτούτο Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία & Χρόνιες Παθήσεις (ΙΝ-ΕΣΑμεΑ) με θέμα «Άτομα με αναπηρία/χρόνιες παθήσεις και συμπεριληπτική πολιτική προστασία σε περιπτώσεις κρίσεων και καταστροφών»

Δευτέρα 31 Ιανουαρίου 2022, 14:00 με 17:00 (μέσω Zoom)

Όνοματεπώνυμο	
Email ή/και Τηλέφωνο επικοινωνίας	

ΙΔΙΟΤΗΤΑ

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος φορέα ή ειδικευμένο στέλεχος στον τομέα της πολιτικής προστασίας | <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος ή στέλεχος ΟΤΑ ή σχετικών νομικών προσώπων/επιχειρήσεων | <input type="checkbox"/> Επιστήμων / Ερευνητής στον τομέα της πολιτικής προστασίας |
| <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος ή στέλεχος εθελοντικής οργάνωσης | <input type="checkbox"/> Εκπρόσωπος ή στέλεχος οργανισμών κοινής ωφέλειας (Δ.Ε.Η., Ο.Τ.Ε., Ε.ΥΔ.Α.Π., Ε.Μ.Υ. ...) | <input type="checkbox"/> Πολίτης |

Πληροφορίες:

ΕΔΡΑ (δραστηριότητας / κατοικίας)

Δήμος δραστηριότητας ή κατοικίας¹:

Με την παρούσα αίτηση **δηλώνω ότι:**

Ο/Η αιτών/-ούσα

1. Επιθυμώ την εγγραφή μου στην παραπάνω εκδήλωση που διοργανώνει η Ε.Σ.Α.μεΑ. με το ΙΝ-ΕΣΑμεΑ
2. Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για τη χρήση και διατήρηση των παραπάνω προσωπικών στοιχείων μου αποκλειστικά για την ενημέρωσή μου σε σχέση με τη διοργάνωση της εν λόγω εκδήλωσης.

.....
(Ημερομηνία)

.....
(Υπογραφή)

Παρακαλούμε στείλτε με e-mail συμπληρωμένη την αίτηση στη διεύθυνση:

4plus.interreg.project@gmail.com

Για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις απευθυνθείτε στον κ. Αλέξανδρο Μουρούζη (mourouzi@hotmail.com, T: +306977618182)

¹ Στην περίπτωση που συμμετέχετε ως πολίτης και όχι ως εκπρόσωπος φορέα, συμπληρώστε τον δήμο κατοικίας σας, διαφορετικά συμπληρώστε τον δήμο ή τους δήμους όπου εδρεύει/δραστηριοποιείται ο φορέας σας.