**ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

*Ακολουθεί 2η σελίδα*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Επωνυμία: |  |  |
| Δραστηριότητα: |  |  |
| Διεύθυνση: |  |  |
| Περιοχή / Πόλη: |  | ΤΚ: |  |  |
| ΑΦΜ: |  | ΔΟΥ: |  |  |
| Τηλέφωνο: |  | FAX: |  |  |
| Υπεύθυνος επικοινωνίας: |  | Θέση: |  |  |
| Τηλέφωνο υπευθύνου: |  | E-mail: |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Το φετινό μας συνέδριο θα διεξαχθεί υβριδικά και παρέχει τη δυνατότητα παρακολούθησης του τόσο διαδικτυακά όσο και δια ζώσης στον χώρο του συνεδρίου. |
|  |  |  |  |  |
| **Συμμετοχές Διαδικτυακά** |  |  |  |  |
| **Ονοματεπώνυμο** | **Θέση στην επιχείρηση** | **email** | **Τιμή** |
|  |  |  | **290 €** |
|  |  |  | **260 €** |
|  |  |  | **230 €** |
|  |  |  | **230 €** |
|  |
|  |  | **Σύνολο** | **€** |
|  |  | **ΦΠΑ 24%** | **€** |
|  |  | **Τελικό Ποσό** | **€** |
| **Συμμετοχές στο χώρο του συνεδρίου**  |  |  |  |  |
| **Ονοματεπώνυμο** | **Θέση στην επιχείρηση** | **email** | **Τιμή** |
|  |  |  | **450 €**  |
|  |  |  | **430 €** |
|  |  |  | **410 €** |
|  |  |  | **410 €**  |
|  |
|  |  | **Σύνολο** | **€** |
|  |  | **ΦΠΑ 24%** | **€** |
|  |  | **Τελικό Ποσό** | **€** |
|  |  |  |  |
| **Ροτόντα 6 ατόμων Τιμή: 1.800€**  |  **Τελικό Ποσό + ΦΠΑ 24% : 2.232 €** |
| **Ονοματεπώνυμο** | **Θέση στην επιχείρηση** | **email** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Υπογραφή και σφραγίδα πελάτη | Ημερομηνία |  |  |

Δίνω τη συγκατάθεσή μου να διαβιβαστούν τα στοιχεία εγγραφής μου στους χορηγούς της εκδήλωσης «14o Συνέδριο Credit Risk Management», η οποία διοργανώνεται από την ICAP. Οι χορηγοί θα μπορούν να επικοινωνήσουν μαζί μου ως συνέχεια της εγγραφής μου στην εκδήλωση. Η χρήση των στοιχείων αυτών από τους χορηγούς γίνεται με βάση τη Δήλωση Απορρήτου αυτών.

**ΝΑΙ       ΟΧΙ**

# Διαδικασία Εγγραφής

* Στέλνετε συμπληρωμένη τη δήλωση συμμετοχής με email στο **customercare@icap.gr**
* Προχωρείτε στην κατάθεση του τελικού ποσού, αναφέροντας και την επωνυμία της εταιρείας σας, σε έναν από τους λογαριασμούς:

 **Alpha Bank**  101-00-2002-000970 **IBAN GR** 54 0140 1010 1010 0200 2000 970

 **Εθνική Τράπεζα** 106-470233-64 **IBAN GR** 32 0110 1060 0000 1064 7023 364

* Στέλνετε την απόδειξη της κατάθεσης με email στο **customercare@icap.gr**
* Η συμμετοχή σας οριστικοποιείται μόνο εφόσον έχει εξοφληθεί. Σε περίπτωση ακύρωσης της συμμετοχής σας έως τις 10 Νοεμβρίου 2021, θα χρεωθείτε το 50% του κόστους, ενώ μετά τις 10 Νοεμβρίου 2021 δεν θα γίνεται επιστροφή χρημάτων.

***Για περισσότερες πληροφορίες*** *επικοινωνήστε με τον Τομέα Πωλήσεων της ICAP στο τηλέφωνο* ***210 7200 050***

 *Η συμμετοχή σας στο συνέδριο προϋποθέτει τη συλλογή και επεξεργασία βασικών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως ονοματεπώνυμο και email, για τους σκοπούς οργάνωσης του συνεδρίου, την εγγραφή και διαχείριση συμμετοχών του συνεδρίου καθώς και την αποστολή ενημερωτικού υλικού του συνεδρίου.*

*Τα στοιχεία των εγγεγραμμένων συμμετεχόντων θα εμφανίζονται στην πλατφόρμα, για online ανταλλαγή στοιχείων και προσωπική επικοινωνία με ομιλητές, συνέδρους και στελέχη χορηγών που συμμετέχουν, μέσω του Networking Hub του συνεδρίου.*

*Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με την Πολιτική Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της Εταιρείας ICAP Α.Ε, επισκεφθείτε το* [*www.icap.gr*](http://www.icap.gr)*.*