**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ**

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΚΑΙ**

**ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ ΜΕΣΩ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ**

**Τρίτη και Πέμπτη, 22 & 24 Ιανουαρίου 2019, 16:00-19:20**

Σας γνωρίζουμε ότι στο προαναφερόμενο Εκπαιδευτικό Σεμινάριο, από την Εταιρεία μας \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ θα συμμετάσχουν οι εξής:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** |  **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ** **ΙΔΙΟΤΗΤΑ** |  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ** **ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ** |  **ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ** |
|  | **Διοικητικό Ασφ/κός Άλλη** **Στέλεχος Διαμ/τής Ιδιότητα**  |  **e-mail** |   **τηλ.** |  **Φυσική**  **Τάξη** |  **Webinar** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ΟΔΗΓΙΕΣ**

**α.** Η συμμετοχή Εκπαιδευομένων στα Εκπαιδευτικά Προγράμματα ή Σεμινάρια του Ινστιτούτου κατοχυρώνεται με την υποβολή της παρούσας Αίτησης Συμμετοχής και της εμπρόθεσμης καταβολής των διδάκτρων, σε έναν από τους ακόλουθους τραπεζικούς λογαριασμούς:

**ALPHA BANK: 114-00-2786006633 EΘΝΙΚΗ: 142/48003627**

IBAN: GR8301401140114002786006633 IBAN: GR6501101420000014248003627

**ΠΕΙΡΑΙΩΣ: 5032013025-298 EUROBANK: 0026.0141.47.0200566956**

IBAN: GR6801720320005032013025298 IBAN: GR4002601410000470200566956

**Εναλλακτικά, τα δίδακτρα μπορούν να καταβληθούν μέσω πιστωτικής κάρτας ή μετρητών στα Γραφεία του ΕΙΑΣ.**

**β.** Στο καταθετήριο είναι απαραίτητο να αναγράφονται το ονοματεπώνυμό σας ή η εταιρεία σας, καθώς και ο τίτλος του Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου.

**γ.** Αντίγραφο του καταθετηρίου παρακαλούμε να αποστέλλεται στο e- mail eiasinfo@eias.gr ή στον αρ. fax 210 9219917.

**δ.** Το Ινστιτούτο μας επιστρέφει καταβληθέντα δίδακτρα στην περίπτωση ακύρωσης Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου και, ακόμη, στην περίπτωση υποβολής έγγραφου σχετικού αιτήματος, τουλάχιστον πέντε (5) εργάσιμες ημέρες προ της έναρξης του Εκπαιδευτικού Προγράμματος ή Σεμιναρίου. Σε άλλη περίπτωση, το Ινστιτούτο μπορεί να διευκολύνει και να συμψηφίσει καταβληθέντα δίδακτρα σε άλλο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα ή Σεμινάριο του ενδιαφέροντος του αιτούντος.

**ε.** Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τον τύπο του παραστατικού που επιθυμείτε, ως εξής:

|  |
| --- |
|  **ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟΥ** |
|  **ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**  **ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** **ΕΤΑΙΡΙΚΑ Ή ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΕΚΔΟΘΕΙ ΤΟ ΠΑΡΑΣΤΑΤΙΚΟ:** ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ / ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  |
|  **ΑΦΜ:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  **ΔΟΥ:** |
|  **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΟΛΗ: Τ.Κ.:** |
|  **ΤΗΛΕΦΩΝΑ: FAX: ΕΜAIL:** |
|  **Το παρόν πρόγραμμα θα το υποβάλλετε στο 0,24% του ΟΑΕΔ/ΛΑΕΚ; ΝΑΙ  ΟΧΙ ** **Είσθε Μέλος της ALUMNI SOCIETY ΤΟΥ Ε.Ι.Α.Σ.: ΝΑΙ  ΟΧΙ ** |
|  **Ονοματεπώνυμο Υπευθύνου:** |

*Το Ελληνικό Ινστιτούτο Ασφαλιστικών Σπουδών ανταποκρίνεται πλήρως στις προβλέψεις του Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (General Data Protection Regulation) και αξιοποιεί τα προαναφερόμενα στοιχεία αποκλειστικώς και μόνον*

*υπέρ των σκοπών εκπαιδευτικής ενημέρωσης και εξυπηρέτησης των σπουδαστών και αποφοίτων του.*