** **

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

Δηλώνω υπεύθυνα τη συμμετοχή μου στο διήμερο πιστοποιημένο **Workshop**:

**ΑΠΟΣΥΝΔΕΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ**

**Όροι συμμετοχής:**

Κόστος συμμετοχής για το 2μερο: **320,00 €**

Για κρατήσεις θέσεων ως τις 15 Σεπτεμβρίου το ποσό ανέρχεται στα **290,00 €**

Δικαίωμα εγγραφής έχουν μόνο τα ταμειακώς ενήμερα μέλη της EMDR – HELLAS.

**Η εγγραφή κατοχυρώνεται μόνο μετά την εξόφληση της συμμετοχής και την απαραίτητη επιβεβαίωση μέσω του αποδεικτικού της μεταφοράς (extre) στο e-mail: info@emdr-hellas.gr . Σε περίπτωσης ακύρωσης της συμμετοχής μετά τις 30 Σεπτεμβρίου 2019 το αντίτιμο συμμετοχής επιστρέφεται μόνο εφόσον βρεθεί αντικαταστάστης/τρια, που να πληροί τα κριτήρια για εκπαίδευση.**

**Λογαριασμός κατάθεσης**

EMDR- HELLAS Αστική Εταιρεία Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα

Alpha Bank Αρ. Λογ: 154-00-2002-008253

IBAN: GR04 0140 1540 1540 0200 2008 253

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** |  |
| **Επώνυμο:** |  |
| **Φορέας:** |  |
| **Διεύθυνση:** |  |
| **Τ.Κ.:** |  |
| **Σταθερό τηλέφωνο:** |  |
| **Κινητό τηλέφωνο:** |  |
| **Email:** |  |
| **Α.Φ.Μ.** |  |
| **Δ.Ο.Υ.** |  |
| **Ημερομηνία εξόφλησης στην τράπεζα:** |  |

**Υπογραφή**

……..………………………………………