

**Αίτηση Εγγραφής στο HL7 Hellas**

Ημερομηνία: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Φυσικά Πρόσωπα**

Επώνυμο:	_____	Όνομα:	_____
Πατρώνυμο:	_____	Επάγγελμα:	_____
ΑΦΜ:	_____	ΔΟΥ:	_____
		Θέση εργασίας:	_____
Διεύθυνση κατοικίας:	_____	Διεύθυνση Εργασίας:	_____
ΤΚ:	_____	ΤΚ:	_____
Τηλέφωνο:	_____	Τηλέφωνο:	_____
Fax:	_____	Fax:	_____
Email:	_____		_____

**Εταιρίες / Φορείς**

Επωνυμία: \_\_\_\_\_

Δραστηριότητα: \_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο νόμιμου εκπροσώπου: \_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο αντιπροσώπου στις εργασίες του HL7 Hellas: \_\_\_\_\_

Θέση στην εταιρία /φορέα: \_\_\_\_\_

ΑΦΜ:	_____	ΔΟΥ:	_____
Διεύθυνση:	_____	ΤΚ:	_____
Τηλέφωνο 1:	_____	Τηλέφωνο 2:	_____
Fax:	_____	Email:	_____

Δηλώνω ότι επιθυμώ να συμμετέχω ως μέλος στο Ελληνικό Παράρτημα του HL7 International (HL7 Hellas - International Affiliate) και ότι με την έγκριση της αιτήσεως μου από την Διοικούσα Επιτροπή θα καταβάλλω το ποσό των:

- 1000 € ως αρχική ετήσια συνδρομή φορέα/εταιρίας + τέλος εγγραφής (σημείωση: η εγγραφή καλύπτει συνδρομές τριών (3) ετών. Κάθε επόμενη ετήσια συνδρομή είναι 300 €) IBAN: GR8501722190005219018590069 / Λογαριασμός: 5219-018590-069 /Τράπεζα Πειραιώς
- 50 € ως ετήσια συνδρομή φυσικού προσώπου

Όνοματεπώνυμο νόμιμου εκπροσώπου ή φυσικού προσώπου: \_\_\_\_\_

Υπογραφή: \_\_\_\_\_

Σφραγίδα φορέα: \_\_\_\_\_