**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**  
**Στη διαδικτυακή ενημερωτική εκδήλωση που διοργανώνει Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)**για την παρουσίαση των δράσεων και των αποτελεσμάτων του έργου Cross4all

**Τετάρτη, 15 Δεκεμβρίου 2021, μεταξύ 10:00 και 12:30 (μέσω Zoom)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ονοματεπώνυμο** |  |
| **Email ή/και Τηλέφωνο επικοινωνίας** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΙΔΙΟΤΗΤΑ** | |
| * Πολίτης | * Επαγγελματίας/Επιστήμων στον τομέα της υγείας ή/και της κοινωνικής φροντίδας |
| * Στέλεχος/μέλος φορέα αναπηρίας ή/και της κοινωνίας των πολιτών | * Στέλεχος ή εκπρόσωπος ΟΤΑ ή σχετικών νομικών προσώπων/επιχειρήσεων |
| * Άλλο: ………………….………………….…………………. | |

|  |
| --- |
| **ΕΔΡΑ** (κατοικίας / δραστηριότητας) |
| Δήμος κατοικίας ή δραστηριότητας[[1]](#footnote-1): ………………….………………….…………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Με την παρούσα αίτηση **δηλώνω ότι**:   1. Επιθυμώ την εγγραφή μου στην παραπάνω εκδήλωση που διοργανώνει η Ε.Σ.Α.μεΑ. 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. | Ο/Η αιτών/-ούσα | | |
|  |  |  |
| (Ημερομηνία) |  | (Υπογραφή) |

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. [↑](#footnote-ref-1)