

ACI Hellenic Chapter

ΦΟΡΜΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Όνομα:

Επίθετο:

Φορέας (εταιρεία/ίδρυμα):

Τύπος εγγραφής:

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| τακτικό μέλος (50€) | <input type="checkbox"/> | νομικό πρόσωπο (300€) | <input type="checkbox"/> |
| συνεργαζόμενο μέλος (40€) | <input type="checkbox"/> | σπουδαστής (30€) | <input type="checkbox"/> |

E-mail:

Τηλ. επικοινωνίας:

Συμφωνώ με τη δημοσιοποίηση των παραπάνω στοιχείων, για δραστηριότητες διάδοσης του σκοπού του ACI Hellenic Chapter