**ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ/ΗΣ | |
|  | |
| Ονοματεπώνυμο: | |
| Διεύθυνση Οικίας: | |
| Ημερομηνία Γέννησης: | |
| Ηλεκτρονική Διεύθυνση: | |
| Τηλέφωνο Κιν.: | |
| Τηλέφωνο Σταθερό: | |
| Α.Δ.Τ.: | |
| ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΟΥ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ ΤΟΝ/ΤΗΝ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟ/Η | |
| Προκλήσεις και ευκαιρίες κατά τη διάρκεια και την μετά COVID - 19 εποχή |  |
| Ξεκίνημα επιχειρηματικού εγχειρήματος στην μετά COVID - 19 εποχή |  |
| Ενσωμάτωση των βέλτιστων πρακτικών για την υπερπήδηση των εμποδίων στην μετά COVID - 19 εποχή |  |
| Οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 |  |
| Άλλο….(συμπληρώστε) |  |

Δηλώνω υπεύθυνα ότι έλαβα γνώση της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος και αποδέχομαι τους όρους συνεργασίας, καθώς και ότι τα στοιχεία που συμπληρώνονται στην αίτηση είναι αληθή και ακριβή