**Σ.Α.Ε.Ε.Σ.Α.Ε.** 

 **ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΜΕΝΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ**

 ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΟΠΛΩΝ 82 11145 Αθήνα [www.saeesae.gr](http://www.saeesae.gr) – e-mail: info@saeesae.gr

 Ημ/νία: ……../………./……………Αρ. Πρωτ.: ……………………

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ**

 Προς το Δ.Σ. του συνδέσμου.

 Αξιότιμοι Κύριοι, παρακαλώ όπως εγκρίνετε την εγγραφή της επιχείρησης μου, ως τακτικό μέλος στον

 ΣΥΝΔΕΣΜΟ ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΜΕΝΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Επωνυμία Επιχείρησης |  |
| 2 | Διακριτικός Τίτλος |  |
| 3 | Δραστηριότητα Επιχείρησης |  |
| 4 | Διεύθυνση Έδρας (Οδός αριθμός) |  |
| 5 | Πόλη – Νομός – ΤΚ |  |  |  |
| 6 | Α.Φ.Μ. Επιχείρησης / Δ.Ο.Υ. | Α.Φ.Μ. |  | Δ.Ο.Υ. |  |
| 7 | Τηλέφωνα & e-mail επιχ/σης | ΣταθερόΚινητό |  | e- mail |  |
| 9 | Web site | e-mail: επιχ/σης |  |  | @ |  |
| 9 | Κ.Α.Δ. ενεργάαπαιτείται ο (43211005) |  |  |  |
| 10 | Απασχολούμενο Προσωπικό | Διοικητικό: |  | Τεχνικοί: |  |
| 11 | Νόμιμος Εκπρόσωπος / Ιδιότητα |  |
| 12 | Ημ/νια γέννησης νόμιμου εκπροσώπου - Αρι/μός ταυτότητας | Ημ/νια γέννησης |  | Αριθμός Ταυτότητας |  |
| 13 | Τηλέφωνα & e-mail εκπροσώπου | ΣταθερόΚινητό |  | e- mail |  |
|  |
| 14 | Αρ. Αδείας Υπ. Προστ. του Πολίτη με (Άρθρο 2) |  |
| 15 | Ημερομηνία λήξης άδειας |  |
| 16 | Δεν διαθέτω και δεν μετέχω σε Κ.Λ.Σ ούτε συγγενής μου 1ου βαθμού |  | Δεν διαθέτω e-shop με συστήματα ασφαλείας |  |
| 17 | Δεν είμαι εισαγωγέας με μεταπώληση σε εταιρείες ΙΕΠΥΑ |  | Έχω διαβάσει το καταστατικό του συλλόγου ΣΑΕΕΣΑΕ. Συμφωνώ  |  |

Με την παρούσα, δηλώνω υπεύθυνα σαν Νομικός εκπρόσωπος της επιχείρησης, ότι τα στοιχεία δεν είναι ψευδή. Αποδέχομαι το κόστος εγγραφής €50,00 και ετήσιας συνδρομής μου €100,00 στον λογαριασμό της VIVA με IBAN : GR8970100000000476257997255 και όνομα δικαιούχου: ΣΑΕΕΣΑΕ, σαν τακτικό μέλος του ΣΑΕΕΣΑΕ.

Ο/Η Δηλών/ούσα