



ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Έχω λάβει γνώση των απαιτούμενων προσόντων με βάση το καταστατικό και επιθυμώ να εγγραφώ σαν μέλος του Συνδέσμου.

Επιθυμώ εγγραφή σαν μέλος της ακόλουθης καταγορίας

- Διευθυντών Ξενοδοχείων
- Διευθυντικών Στελεχών Ξενοδοχείων
- Συμβαλλόμενο μέλος του Συνδέσμου (Affiliated member) (ανεπίσημα)

Όνομα			Επώνυμο	
Μονάδα Εργασίας			Θέση	
Τηλέφωνα	Εργ.		Ιδιωτ.	
	Φαξ		Κινητό	
e-mail:	Εργασίας			
	Ιδιωτικό			
Ταχ. Διεύθυνση Επικοινωνίας				
	T.K.		Κώδικας	
	Πόλη ή Κοινότητα			

ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΗ ΜΟΡΦΩΣΗ (Συμπληρώστε ότι έχει σχέση με το επάγγελμα)

Έτη Σπουδών	Ίδρυμα Σπουδών	Τίτλος Σπουδών

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ (Συμπληρώστε τις τελευταίες τρεις θέσεις εργασίας)

Έτη Εργασίας	Θέση	Μονάδα Εργασίας

ΆΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Μέλος άλλου κοινεφελή συνδέσμου. Ποιού?	
---	--

Αντίτυπα των ακαδημαϊκών και επαγγελματικών προσόντων θα αποστείλω

- Μέσω Ταχυδρομείου, Μέσω Φαξ, Ηλεκτρονικά αντίγραφα

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα στοιχεία που αναφέρω είναι αληθή.

Αποστολή

Υπογραφή Ημερομηνία

www.cyhma.com , info@cyhma.com

www.cyhma.com , info@cyhma.com