

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓ / SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ

Ο κάτωθι υπογραφόμενος/η ζητά την εγγραφή του ως μέλος της Ελληνικής Κοινότητας Καταλονίας. Επιτρέπει δε στην Ελληνική Κοινότητα Καταλονίας να ενσωματώσει στα αρχεία της τα προσωπικά του/της στοιχεία που αναγράφονται σε αυτή την αίτηση με σκοπό να λαμβάνει πληροφορίες για τις δραστηριότητες που εκείνη διοργανώνει (*).

El abajo firmante solicita su inscripción como miembro de la Comunidad Griega de Cataluña. Asimismo autoriza a la Comunidad Griega de Cataluña de incorporar en sus registros los datos personales que se recogen en esta solicitud con el fin de recibir información sobre las actividades que organiza la misma (*).

El sotasignat sol·licita la seva inscripció com a membre de la Comunitat Grega de Catalunya. Així mateix autoritza la Comunitat Grega de Catalunya d'incorporar en els seus registres les dades personals que es recullen en aquesta sol·licitud per tal de rebre informació sobre les activitats que organitza (*).

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ / DATOS DEL SOCIO / DADES DEL SOCI				
ΟΝΟΜΑ / NOMBRE / NOM		ΕΠΙΘΕΤΟ / APELLIDOS / COGNOMS		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / NACIONALIDAD/NACIONALITAT
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / NIF/NIE		Ημ/νία γέννησης / Fecha Nacimiento/ Data naixement		Επάγγελμα / Profesión / Profesió
Τηλέφωνο / Teléfono / Telèfon				
Κινητό / Móvil / Mòbil				
E-mail				
Διεύθυνση / Dirección / Adreça		Αρ. / nº	Όροφος/piso/pis	Πόρτα / puerta / porta
Τ.Κ./ Código Postal / Codi Postal		Πόλη / Población / Població		Νομός / Provincia / Província

ΑΛΛΑ ΜΕΛΗ (συμπεριλ. ανήλικοι) / OTROS SOCIOS (incl. menores de edad) / ALTRES SOCIS (incl. menors d'edat)				
ΟΝΟΜΑ / NOMBRE / NOM		ΕΠΙΘΕΤΟ / APELLIDOS / COGNOMS		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / NACIONALIDAD/NACIONALITAT
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / NIF/NIE		Ημ/νία γέννησης / Fecha Nacimiento/ Data naixement		Επάγγελμα / Profesión / Profesió
Τηλέφωνο / Teléfono / Telèfon				
Κινητό / Móvil / Mòbil				
E-mail				

ΑΛΛΑ ΜΕΛΗ (συμπεριλ. ανήλικοι) / OTROS SOCIOS (incl. menores de edad) / ALTRES SOCIS (incl. menors d'edat)				
ΟΝΟΜΑ / NOMBRE / NOM		ΕΠΙΘΕΤΟ / APELLIDOS / COGNOMS		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / NACIONALIDAD/NACIONALITAT
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / NIF/NIE		Ημ/νία γέννησης / Fecha Nacimiento/ Data naixement		Επάγγελμα / Profesión / Profesió
Τηλέφωνο / Teléfono / Telèfon				
Κινητό / Móvil / Mòbil				
E-mail				

ΑΛΛΑ ΜΕΛΗ (συμπεριλ. ανήλικοι) / OTROS SOCIOS (incl. menores de edad) / ALTRES SOCIS (incl. menors d'edat)

ΟΝΟΜΑ / NOMBRE / NOM	ΕΠΙΘΕΤΟ / APELLIDOS / COGNOMS	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / NACIONALIDAD/NACIONALITAT
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / NIF/NIE	Ημ/νία γέννησης / Fecha Nacimiento/ Data naixement	Επάγγελμα/ Profesión/Professió
Τηλέφωνο / Teléfono / Telèfon		
Κινητό / Móvil / Mòbil		
E-mail		

ΑΛΛΑ ΜΕΛΗ (συμπεριλ. ανήλικοι) / OTROS SOCIOS (incl. menores de edad) / ALTRES SOCIS (incl. menors d'edat)

ΟΝΟΜΑ / NOMBRE / NOM	ΕΠΙΘΕΤΟ / APELLIDOS / COGNOMS	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / NACIONALIDAD/NACIONALITAT
ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ / NIF/NIE	Ημ/νία γέννησης / Fecha Nacimiento/ Data naixement	Επάγγελμα/ Profesión/Professió
Τηλέφωνο / Teléfono / Telèfon		
Κινητό / Móvil / Mòbil		
E-mail		

Η ετήσια δωρεά είναι 70€ ανά μέλος (οικογένεια). Για τους νέους έως 35 ετών και τους φοιτητές, η ετήσια δωρεά είναι 35€.
 La donación anual, por socio y unidad familiar, son 70€. Para los menores de 35 años y los estudiantes, la donación anual es de 35€.
 La donació anual per soci i unitat familiar son 70€. Pels menors de 35 anys i els estudiants, la donació anual es de 35€.

Για να ολοκληρώσετε την εγγραφή σας, παρακαλούμε συμπληρώστε την κάτωθι αίτηση, στείλτε την στο email comgriegabcn@gmail.com και **πραγματοποιήστε την τραπεζική μεταφορά στον παρακάτω λογαριασμό:**

- **IBAN:** ES43 0182 1017 12 0201516493
- **Δικαιούχος:** COMUNITAT GREGA DE CATALUNYA
- **Τράπεζα:** BBVA, Banco Bilbao Vizcaya Argentaria
- **Αιτιολογία μεταφοράς:** ΣΥΝΔΡΟΜΗ + ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

Para formalizar la inscripción, por favor, cumplimente el presente formulario, envíelo a comgriegabcn@gmail.com y **realice la transferencia bancaria al siguiente número de cuenta:**

- **IBAN:** ES43 0182 1017 12 0201516493
- **Titular:** COMUNITAT GREGA DE CATALUNYA
- **Entidad:** BBVA, Banco Bilbao Vizcaya Argentaria
- **Concepto de la transferencia:** CUOTA + NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE

Per formalitzar la inscripció, si us plau complimenteu el present formulari, envieu-ho a comgriegabcn@gmail.com i **realitzeu la transferència bancària al següent número de compte:**

- **IBAN:** ES43 0182 1017 12 0201516493
- **Titular:** COMUNITAT GREGA DE CATALUNYA
- **Entitat:** BBVA, Banco Bilbao Vizcaya Argentaria
- **Concepte de la transferència:** QUOTA + NOM I COGNOMS DEL SOL-LICITANT

Υπογραφή-ες / Firma-s / Firma-es	Ημερομηνία / Fecha / Data

(Υπογράφουν όλοι οι ενήλικοι αιτούντες / Firman todos los solicitantes mayores de edad/ Firmen tots els sol·licitants majors d'edat)

(*) Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε να λαμβάνετε πληροφορίες, μπορείτε να μας ενημερώσετε ανά πάσα στιγμή αποστέλλοντας ηλεκτρονικό μήνυμα στη διεύθυνση comgriegabcn@gmail.com

(*) En el caso de que Vd. no desee recibir tal información, podrá manifestarlo en cualquier momento, enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: comgriegabcn@gmail.com

(*) En el cas de que vostè no desitgi rebre informació, podrà manifestar-lo en qualsevol moment, enviant un correu electrònic a la direcció següent: comgriegabcn@gmail.com