



ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ

Ημερομηνία

Γραμματέα/Διευθυντή
Εμπορικού και Βιομηχανικού
Επιμελητηρίου Λάρνακας
Τ.Θ. 40287
6302 Λάρνακα

Κύριε,

Α. Επισυνάπτουμε στοιχεία της επιχείρησής μας, και παρακαλούμε να εισηγηθείτε όπως το όνομά της συμπεριληφθεί στον κατάλογο των μελών του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Λάρνακας, σε ένα από τα πιο κάτω Τμήματα:

☐ Εμπορικό
☐ Υπηρεσιών

☐ Βιομηχανικό
☐ Τουρισμού

Με την έγκριση της αίτησής μας, αναλαμβάνουμε την υποχρέωση να σας καταβάλλουμε την καθορισμένη ετήσια συνδρομή μας και να συμμορφωνόμαστε με τις υφιστάμενες διατάξεις του Καταστατικού και των Κανονισμών του Επιμελητηρίου καθώς και με τις τροποποιήσεις τους, οι οποίες τυχόν θα γίνουν μελλοντικά.

Με εκτίμηση,

.....
(Όνομα- Υπογραφή)

Β. Όνομα Εταιρείας

Ονόματα Διευθυντών Εταιρείας:

1:.....2:.....

3:.....4:.....

Γραμματέας Εταιρείας :.....

Γ. Οι πιο κάτω υπογεγραμμένοι, Μέλη του Εμπορικού και Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Λάρνακας, υποστηρίζουμε την παρούσα αίτηση.

1.(σφραγίδα & Υπογραφή)

2. (σφραγίδα & Υπογραφή)



LARNAKA CHAMBER OF COMMERCE & INDUSTRY

APPLICATION FOR MEMBERSHIP

Date,

Secretary / Director
Larnaka Chamber of Commerce
and Industry
P.O.Box 40287
6302 Larnaka

Dear Sir,

A. We attach our company's data and request you to suggest that the name of our company is included in the list of members of the Larnaka Chamber of Commerce and Industry in one of the following Sectors:

☐ Commerce

☐ Industry

☐ Services

☐ Tourism

We understand that once our membership application is formally approved, we are obliged to pay our Annual Membership Fee and comply with the existing provisions of the Memorandum and Articles of Association of the Chamber, including any future amendments.

Yours faithfully,

.....
(Name - Signature)

B. Company Name.....

Name of Directors:

1:

2:

Secretary:

C. We, the undersigned members of the Larnaka Chamber of Commerce & Industry, support this membership application.

1.(Stamp & Sign)

2.(Stamp & Sign)