



Κυπριακή Εταιρεία  
Ανάπτυξης Διοίκησης  
Επιχειρήσεων

## ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ

Αριθμός Μέλους \_\_\_\_\_

Ημερομηνία \_\_\_\_\_

### ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.Σ. ΚΕΑΔΕ

Παρακαλώ όπως εγγράψετε την Επιχείρηση/Οργανισμό ως τακτικό μέλος της Κυπριακής Εταιρείας Ανάπτυξης Διοίκησης Επιχειρήσεων.

### ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ/ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

\_\_\_\_\_

Επιχείρηση/Οργανισμός

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ/ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τ.Θ.: \_\_\_\_\_ Ταχ. Κώδικας: \_\_\_\_\_

Πόλη: \_\_\_\_\_ Επαρχία: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_ Φαξ: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ www.: \_\_\_\_\_

Δραστηριότητα Επιχείρησης/Οργανισμού: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Είναι μέλος Ομίλου Εταιρειών: Ναι  Όχι

‘Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε, σημειώστε την επωνυμία του Ομίλου:

\_\_\_\_\_

## ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ/ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Εκπρόσωπος της Επιχείρησης/Οργανισμού μας για την επικοινωνία με την ΚΕΑΔΕ, ορίζουμε τον/την

Επίθετο: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_

και δηλώνουμε υπεύθυνα ότι ο εκπρόσωπος μας πληροί τα κριτήρια Εγγραφής των τακτικών μελών της ΚΕΑΔΕ.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

### Σημειώσεις:

- 1. Ανώτατα Στελέχη: Πρόεδροι, Διευθύνοντες Σύμβουλοι και λοιπά Μέλη Διοικητικών Συμβουλίων, Γενικοί Διευθυντές και Διευθυντές των επιμέρους λειτουργιών management που συμμετέχουν στο management team της επιχείρησης.*
- 2. Ανώτερα Στελέχη: Διευθυντές των επιμέρους λειτουργιών management της επιχείρησης που δεν συμμετέχουν στο management team καθώς και επικεφαλής λειτουργικών τμημάτων της επιχείρησης.*
- 3. Θέση Ευθύνης: Επικεφαλής τμημάτων και υπεύθυνοι έργων επιχειρήσεων (project).*

Παρακαλώ σημειώστε την κατηγορία στην οποία υπάγεται ο εκπρόσωπος της εταιρείας σας, βάσει των κριτηρίων που ακολουθούν και αφορούν τα τακτικά μέλη της ΚΕΑΔΕ:

- Πτυχιούχοι εκπαιδευτικού ιδρύματος Πανεπιστημιακού επιπέδου οι οποίοι κατά την εγγραφή τους (i) και για μία τουλάχιστον πενταετία, είναι μέλη Διοικητικών Συμβουλίων ή ανώτατα στελέχη (Σημ. 1) επιχειρήσεων ή νομικών προσώπων γενικά και δημοσίων υπηρεσιών και ασκούν ενεργό διοίκηση ή (ii) και για μία τουλάχιστον δεκαετία, είναι σύμβουλοι επιχειρήσεων σε θέματα μανάτζμεντ ή (iii) και για μία τουλάχιστον δεκαετία, είναι εκπαιδευτές σεμιναρίων μανάτζμεντ.
- Πτυχιούχοι εκπαιδευτικού ιδρύματος Πανεπιστημιακού επιπέδου οι οποίοι, κατά την εγγραφή τους και κατά την τελευταία τουλάχιστον δεκαετία, διετέλεσαν ανώτερα στελέχη (Σημ. 2) επιχειρήσεων ή νομικών προσώπων γενικά και δημοσίων υπηρεσιών και ασκούν ενεργό διοίκηση.
- Καθηγητές, Αναπληρωτές Καθηγητές και Επίκουροι Καθηγητές σε θέματα μανάτζμεντ εκπαιδευτικού ιδρύματος Πανεπιστημιακού επιπέδου.
- Μη πτυχιούχοι οι οποίοι, κατά την εγγραφή τους και κατά την τελευταία τουλάχιστον δεκαετία, διετέλεσαν ανώτατα στελέχη επιχειρήσεων ή νομικών προσώπων γενικά και δημοσίων υπηρεσιών και ασκούν ενεργό διοίκηση.

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Διεύθυνση Κατοικίας: \_\_\_\_\_

Τ.Θ.: \_\_\_\_\_ Ταχ. Κώδικας: \_\_\_\_\_

Πόλη: \_\_\_\_\_ Επαρχία: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_ Φαξ: \_\_\_\_\_

Κινητό Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Ημ. Γεννήσεως: \_\_\_\_\_ Αρ. Ταυτότητας: \_\_\_\_\_

## ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗ ΜΟΡΦΩΣΗ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Τίτλος σπουδών και ονομασία πανεπιστημιακού ιδρύματος

Πτυχιακές: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Μεταπτυχιακές: \_\_\_\_\_


\_\_\_\_\_

## ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

*Σημ.: Οι εγγραφόμενοι ως μέλη στην ΚΕΑΔΕ κατά το δεύτερο εξάμηνο του έτους πληρώνουν το 100% του δικαιώματος εγγραφής και το 50% της ετήσιας συνδρομής του έτους που εγγράφονται.*

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΟΔΟΤΟΥΜΕΝΩΝ	ΕΙΣΦΟΡΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ	ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ
Κατηγορία Α	1-100	€35	€130
Κατηγορία Β	101 και άνω	€50	€205

## ΤΡΟΠΟΙ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ

- Μέσω JCCSmart  (κατηγορία «Επαγγελματικά Σώματα»)
- Απ' ευθείας κατάθεση στο λογαριασμό της ΚΕΑΔΕ στη Marfin Laiki Bank Αρ. Λ/σμού 011-21-027709.
- Τραπεζική ή ταχυδρομική επιταγή στο όνομα της ΚΕΑΔΕ.

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΞΟΦΛΗΣΗΣ

1. Το ποσό της ετήσιας συνδρομής και το δικαίωμα εγγραφής θα πρέπει να εξοφλείται με την παραλαβή του χρεωστικού σημειώματος (συνημμένο με την επιστολή αποδοχής μέλους της ΚΕΑΔΕ).
2. Σε περίπτωση εξόφλησης της συνδρομής σας μέσω JCC ή απ' ευθείας κατάθεσης στην Τράπεζα, παρακαλούμε όπως αποστείλετε αντίγραφο του δελτίου κατάθεσης, επισυνημμένο στην Αίτησή σας.
3. Να αναγράφεται καθαρά το όνομα του καταθέτη.

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Με την υποβολή αυτής της αίτησης, συγκατάθεμα να λαμβάνω πληροφορίες για τα προϊόντα και τις υπηρεσίες της ΚΕΑΔΕ μέσω ταχυδρομείου, τηλεφώνου, φαξ και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail). Αν δεν επιθυμείτε να επικοινωνούμε μαζί σας για το σκοπό αυτό, **παρακαλούμε σημειώστε ✓ στο κατάλληλο κουτί.**

Παρακαλώ **μη** μου αποστέλλετε πληροφορίες μέσω:

Ταχυδρομείου  Τηλεφώνου  Φαξ  E-mail

Κατά καιρούς, η Εταιρεία μας, μπορεί να μοιραστεί τα στοιχεία επικοινωνίας σας με άλλες επιχειρήσεις/οργανισμούς που είναι συνεργάτες μας. Αν δεν επιθυμείτε να έρθετε σε επαφή με τους συνεργάτες αυτούς, παρακαλούμε σημειώστε ✓ στο κατάλληλο κουτί.

Παρακαλώ **μη** μου αποστέλλετε πληροφορίες μέσω:

Ταχυδρομείου  Τηλεφώνου  Φαξ  E-mail

Υπογραφή

Ημερομηνία



Λεωφόρος Γρίβα Διγενή 30, 2<sup>ος</sup> όροφος, Πολυκατοικία Ακίνητα Χαραλαμπίδη  
Τ.Θ. 21657, 1511 Λευκωσία  
Τηλ. + 357 22 410178  
Φαξ. + 357 22 410179

Ιστοσελίδα: <http://www.keade.org.cy>  
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [keade@oeb.org.cy](mailto:keade@oeb.org.cy)