ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕΛΟΥΣ

Λεπτομέρειες Μέλους
Ονοματεπώνυμο:
Αριθμός Μέλους:

Στοιχεία Μέλους

Κάτοχος Πιστοποιητικών Άσκησης Επαγγέλματος ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Στοιχεία Εργοδότη:……

Θέση στον Οργανισμό που εργάζεται: ……

Τομέα εργασιών εργοδότη:…….

Ημερομηνία εργοδότησης: ……..

Διεύθυνση οικίας:

Οδός: ……..……...……..……..……..

Πόλη:……..……..… Ταχ. Κώδικας:…….…… Χώρα: ……

Τηλέφωνο: ……. Κινητό τηλέφωνο: ……..……. Τηλεομοιότυπο:……. ……

Ηλεκτρονική διεύθυνση: ……..…….

Στοιχεία Διεύθυνσης Εργασίας:

Οδός: ……..……...……..……..……..

Πόλη:……..……..… Ταχ. Κώδικας:…….…… Χώρα: ……

Τηλέφωνο: ……. Κινητό τηλέφωνο: ……..……. Τηλεομοιότυπο:……. ……

Ηλεκτρονική διεύθυνση: ……..…….

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ ΚΥΠΡΟΥ
Λεωφόρος Βύρωνος 11, 1096 Λευκωσία
Τ.Θ. 24935, 1355 Λευκωσία, Κύπρος
Τ.: +357 22870030, Φ.: +357 22766360

THE INSTITUTE OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS OF CYPRUS
11 Byron Avenue, 1096 Nicosia
P.O. Box 24935, 1355 Nicosia, Cyprus
T.: +357 22870030, F.: +357 22766360

info@icpac.org.cy
www.icpac.org.cy

Στοιχεία Ταχυδρομικού Κιβωτίου:

Αριθμός: …… Κωδικός: ……... Πόλη:…….……..……..

Διεύθυνση Επικοινωνία:

Οικίας ☐ Εργασίας ☐ Ταχυδρομικού Κιβωτίου ☐

Ηλεκτρονική Διεύθυνση Επικοινωνίας:

Προσωπική ηλεκτρονική διεύθυνση ☐ Ηλεκτρονική διεύθυνση Εργασίας ☐

Συνεχής Επαγγελματική Ανάπτυξη (ΣΕΑ)

Υποβολή της Ετήσιας Δήλωσης ΣΕΑ για το προηγούμενο έτος: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐

Τομέας Απασχόλησης

Σημειώστε ✓ στον τομέα που απασχολείστε:

☐ Λογιστικό / Ελεγκτικό Επάγγελμα (συνέταιρος / μέτοχος / αυτοεργοδοτούμενος ή εργοδοτούμενος)

☐ Παροχή Διοικητικών Υπηρεσιών (συνέταιρος / μέτοχος / αυτοεργοδοτούμενος ή εργοδοτούμενος)

☐ Σύμβουλος Αφερεγγυότητας

☐ Εμπόριο και Βιομηχανία (περιλαμβανομένης Τραπεζικής / Χρηματοοικονομικής και Ασφαλιστικής)

☐ Δημόσιο (Κυβέρνηση, Ημικρατικοί Οργανισμοί και Αρχές Τοπικής Αυτοδιοίκησης)

☐ Άλλος τομέας *(εξηγείστε):* _____

☐ Έχω αφυπηρετήσει

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΛΟΓΙΣΤΩΝ ΚΥΠΡΟΥ

Λεωφόρος Βύρωνος 11, 1096 Λευκωσία
Τ.Θ. 24935, 1355 Λευκωσία, Κύπρος
Τ.: +357 22870030, Φ.: +357 22766360

THE INSTITUTE OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS OF CYPRUS

11 Byron Avenue, 1096 Nicosia
P.O. Box 24935, 1355 Nicosia, Cyprus
T.: +357 22870030, F.: +357 22766360

info@icpac.org.cy
www.icpac.org.cy

Υπεύθυνη Δήλωση
Βεβαιώνω ότι, εξ όσων καλύτερα γνωρίζω και πιστεύω, οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το έντυπο είναι αληθείς, ακριβείς και πλήρεις. Αντιλαμβάνομαι ότι, οποιαδήποτε ψευδής ή παραπλανητική δήλωση σε αυτό το έντυπο μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχική δίωξη εναντίον μου ή μπορεί να καταστήσει άκυρη οποιαδήποτε απόφαση που λήφθηκε επί αυτής της αίτησης. Υπογράφοντας την παρούσα αίτηση βεβαιώνω ότι θα τηρώ τις πρόνοιες των εκάστοτε Κανονισμών του Συνδέσμου Εγκεκριμένων Λογιστών Κύπρου και του Κώδικα Δεοντολογίας. Έχω διευθετήσει τις οφειλές μου στο Σύνδεσμο σε σχέση με την ετήσια συνδρομή Μέλους. Επιβεβαιώνων επίσης την ήδη υποβληθείσα από εμένα Ειδοποίηση για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων καθώς και τις σχετικές μου προτιμήσεις και συγκαταθέσεις, όπως αυτές αποτυπώνονται εκεί ☐ **ή** Επισυνάπτω την συμπληρωμένη και υπογραμμένη Ειδοποίηση για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων ☐

Υπογραφή Μέλους: …….. Ημερομηνία:……..

*- Τα επικαιροποιημένα στοιχεία θα τεθούν σε ισχύ εντός 5 εργάσιμων ημερών από την παραλαβή του εντύπου του ΣΕΛΚ