

**ΦΟΡΜΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ**

**ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ**

Ε. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 24, ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 153 41  
ΤΗΛ.: 210 6540195, FAX: 210 6528025  
e-mail: [certification@tuvhellas.gr](mailto:certification@tuvhellas.gr)

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

ΛΕΟΝΤΟΣ ΣΟΦΟΥ 20, ΘΕΡΜΗ 570 01, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
ΤΗΛ.: 2310-428498, FAX: 2310-428458  
e-mail: [thessaloniki@tuvhellas.gr](mailto:thessaloniki@tuvhellas.gr)

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**

ΒΑΣΙΛΙΚΑ ΒΟΥΤΩΝ, ΗΡΑΚΛΕΙΟ 711 10  
ΤΗΛ.: 2810 391856-7, FAX: 2810 391858  
e-mail: [heraklion1@tuvhellas.gr](mailto:heraklion1@tuvhellas.gr)

**Γενικά Στοιχεία Εταιρείας:**

Επωνυμία: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ.: \_\_\_\_\_

e-mail εταιρείας: \_\_\_\_\_

Πόλη: \_\_\_\_\_

Τ.Κ.: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

e-mail αιτούντος: \_\_\_\_\_

**Ενδιαφέρομαι για:**

Επιθυμούμε:

Προσφορά

Συνάντηση

Άλλο

Όνοματεπώνυμο για επαφή, διευκρινίσεις: \_\_\_\_\_

ΤΗΛ.: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Σφραγίδα/Υπογραφή: \_\_\_\_\_

Παρακαλούμε όπως το fax ή e-mail αποσταλεί στα γραφεία:  Αθηνών,  Θεσ/κης,  Κρήτης