**Δήλωση Συμμετοχής**

**Παρακαλούμε να συμπληρώσετε το παρόν Δελτίο Συμμετοχής με κεφαλαία γράμματα**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο:  |  |
| Όνομα: |  |
| Φορέας: |  |
| Κινητό τηλέφωνο: |  |

Η δήλωση συμμετοχής θα πρέπει να αποσταλεί έως τις 29 Μαΐου 2017 μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση **LIfeStymfalia@piraeusbank.gr**.