

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

Λευκωσία 3/8/2009

ΠΡΟΣ: Όλα τα μέλη
ΑΠΟ: Τμήμα Υπηρεσιών και Εμπορίου
ΘΕΜΑ: Διοργάνωση Εμπορικής Αποστολής στη Σαουδική Αραβία και Κουβέιτ Νοέμβριος 2009

Σας πληροφορούμε ότι το ΚΕΒΕ και ο Επιχειρηματικός Σύνδεσμος Κύπρου-Χωρών του Συμβουλίου Συνεργασίας Αραβικού Κόλπου, σε συνεργασία με το Υπουργείο Εμπορίου, Βιομηχανίας και Τουρισμού προγραμματίζει τη διοργάνωση εμπορικής αποστολής στη Σαουδική Αραβία (Ριάντ και Τζέντα) και Κουβέιτ. Προκαταρκτικά οι ημερομηνίες καθορίστηκαν ως εξής (Πιθανόν να υπάρξουν αλλαγές στο πρόγραμμα):

7-8 Νοεμβρίου, 2009 - Ριάντ

9-10 Νοεμβρίου, 2009- Τζέντα

11-12 Νοεμβρίου, 2009- Κουβέιτ

Στην αποστολή μπορούν να συμμετάσχουν εταιρίες που ασχολούνται με το εμπόριο (εισαγωγές/ εξαγωγές), με τη βιομηχανία/κοινοπραξίες καθώς και με τις υπηρεσίες συμπεριλαμβανομένου και του τουρισμού

Σε περίπτωση που ενδιαφέρεσθε για συμμετοχή, παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε το ερώκλειστο έντυπο και το αποστείλετε το αργότερο μέχρι τις 18/09/2009 στο ΚΕΒΕ. Λόγω του στενού χρονικού διαστήματος παρακαλώ όπως η αναφερθείσα ημερομηνία τηρηθεί αυστηρά.

Η δήλωση συμμετοχής θα πρέπει να συνοδεύεται από τραπεζική επιταγή αξίας €200 Ευρώ σε διαταγή ΚΕΒΕ, για σκοπούς προβολής και διαφήμισης των σεμιναρίων και των συμμετασχόντων. Το ποσό αυτό δεν επιστρέφεται.

Επιπλέον οι συμμετέχοντες καλούνται να καταβάλουν εγγύηση συμμετοχής ύψους €200 Ευρώ η οποία να εκδίδεται σε διαταγή Υπουργείου Εμπορίου Βιομηχανίας και Τουρισμού, και να αποστέλλεται στο Υπουργείο υπόψη κ. Πέτρο Μιχαηλίδη. Η εν λόγω εγγύηση επιστρέφεται μετά το πέρας της αποστολής και εφόσον οι ενδιαφερόμενοι λάβουν μέρος κανονικά σε αυτή.

Με εκτίμηση



Χρίστος Πετσίδης

Διευθυντής Τμ. Υπηρεσιών και Εμπορίου

CCCI: P.O.Box 21455, 1509 Nicosia Cyprus Tel. ++ 357 -22889890 Fax ++357-22667593
e-mail annac@ccci.org.cy site: www.ccci.org.cy



ΚΥΠΡΙΑΚΟ
ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΚΑΙ
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ

PARTICIPATION FORM

TRADE MISSION TO SAUDI ARABIA & KUWAIT

1. COMPANY NAME:

.....

2. COMPANY REGISTRATION NUMBER.....

3. FULL ADDRESS:

P.O.Box:

TOWN: POSTAL CODE:

TEL.:

Mobile Phone:.....

FAX:

E-MAIL ADDRESS:

WEB SITE:

4. FULL DESCRIPTION OF PRODUCTS TO BE EXHIBITED

.....

.....

.....

5. COMPANY REPRESENTATIVE:

Name:

Title:

Παρακαλώ συμπληρώστε και αποστείλατε:

ΚΕΒΕ

ΤΜΗΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΟΥ

Ταχ.Θυρ.21455, 1509 Λευκωσία

ΦΑΞ: 22667593

EMAIL: martha@ccci.org.cy