|  |  |
| --- | --- |
| **Κωδικός** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Αλλαγή Επωνυμίας** | | |
| Έχει αλλάξει η Επωνυμία της Επιχείρησης? | | ΝΑΙ  ΟΧΙ  Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε τα παρακάτω |
| Προηγούμενη Επωνυμία |  | |
| Νέα Επωνυμία |  | |
| Ημερομηνία και αιτία αλλαγής |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Αλλαγή Ιδιοκτήτη**  Εάν γίνεται ανάληψη της κυριότητας μια υπάρχουσας επιχείρησης στη συνέχεια θα πρέπει να συμπληρωθεί νέα αίτηση. | |
| Έχει αλλάξει η ιδιοκτησία της επιχείρησης; | ΝΑΙ  ΟΧΙ  Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε νέα αίτηση ένταξης |
| Μπορείτε να βρείτε την αίτηση στέλνοντας email στο [info@cosmocert.gr](mailto:info@cosmocert.gr) ή τηλεφωνώντας στο 210 6712855 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Αλλαγής Διεύθυνσης** | | | | |
| Έχει αλλάξει η διεύθυνση της επιχείρησης/ του επιχειρηματία; | | | ΝΑΙ  ΟΧΙ  Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε τα παρακάτω | |
| Παρακαλείστε να αναφέρετε ποια διεύθυνση έχει αλλάξει - εάν η διεύθυνση των μονάδων ελέγχου έχει αλλάξει, τότε θα πρέπει να επιθεωρηθούν οι νέοι χώροι. | | | | |
| Διεύθυνση Μονάδων Ελέγχου | | Διεύθυνση Αποστολής Οικονομικής Ενημέρωσης | | Διεύθυνση Αλληλογραφίας |
| Νέα Διεύθυνση |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Συμπληρωματικά Στοιχεία για Εξουσιοδοτούμενο Εκπρόσωπο Επιχείρησης** | | | | |
| Υπάρχουν άλλοι εκπρόσωποι που μπορούν να λαμβάνουν αποφάσεις που αφορούν στα σχετικά με την πιστοποίηση σας; | | | ΝΑΙ  ΟΧΙ  Εάν ΝΑΙ, συμπληρώστε τα παρακάτω | |
| Συμπληρωματικά Στοιχεία |  | Θέση | |  |
| Τηλέφωνο Επικοινωνίας |  | Email | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Δήλωση** | |
| * Όλες οι πληροφορίες που παρέχονται στο παρόν έντυπο είναι ακριβείς. * Έχω πλήρη διαχείριση ελέγχου όλων των μονάδων που αναλύθηκαν στο παρόν έντυπο | |
| Εάν το έντυπο συμπληρωθεί ηλεκτρονικά κάντε κλίκ στο κουτάκι για επιβεβαίωση των πληροφοριών και της δήλωσης, που αναφέρθηκαν παραπάνω. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Υπογραφή** |  | **Ημερομηνία** |  |
| **Επώνυμο/Όνομα** |  | **Θέση** |  |