

ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΠΟΙΟΙ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν μόνον οι εταιρείες και τα φυσικά πρόσωπα που δραστηριοποιούνται στον τομέα του φαρμάκου και των προϊόντων υγείας.

- ✓ Κάθε συμμετοχή θα πρέπει να συνοδεύεται από τη συμπληρωμένη Δήλωση Συμμετοχής. Η Δήλωση Συμμετοχής υποβάλλεται online είτε μέσω της ιστοσελίδας της Ε.Ε.Φα.Μ., είτε μέσω της διακεκριμένης κατηγορίας του newsletter, ακολουθώντας τις διαθέσιμες, απλές οδηγίες.
- ✓ Κάθε εταιρεία έχει δικαίωμα συμμετοχής σε κάθε μία από τις επτά κατηγορίες Αριστείων ή και στις επτά κατηγορίες (δυνατότητα πολλαπλής συμμετοχής).

ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΕΣ

Κάθε συμμετοχή πρέπει να κατατίθεται χωριστά και να συνοδεύεται από:

- ✓ Ξεχωριστή φόρμα συμμετοχής.
- ✓ Πληρωμή που καλύπτει πολλαπλές συμμετοχές της ίδιας εταιρείας.

ΧΡΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΚΑΜΠΑΝΙΑΣ

Οι εκστρατείες πρέπει να έχουν διεξαχθεί μέσα στο χρονικό διάστημα από **1η Ιουλίου 2019 έως και 31 Δεκεμβρίου 2021**.

ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΜΕ ΚΩΔΙΚΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Συμμετοχές οι οποίες κρίνονται ως ανακόλουθες με τον Κώδικα Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, θα απορρίπτονται.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

- ✓ Οι δηλώσεις συμμετοχής μπορούν να υποβάλλονται μέχρι την Δευτέρα 28 Φεβρουαρίου 2022 και ώρα 5μ.μ.
- ✓ Κόστος συμμετοχής: **€400 συν ΦΠΑ 24%**. Στην εντολή πληρωμής προς την Ε.Ε.Φα.Μ. θα πρέπει να αναγράφεται ο τίτλος: «Αριστεία Ε.Ε.Φα.Μ.». Το αποδεικτικό κατάθεσης θα πρέπει να κατατίθεται μαζί με τη δήλωση συμμετοχής. Τα τέλη συμμετοχής δεν επιστρέφονται.
- ✓ Δύναται να γίνει απόσυρση μίας συμμετοχής από τη διαγωνιστική διαδικασία, εφόσον κατατεθεί σχετικό γραπτό αίτημα από τη συμμετέχουσα εταιρεία προτού πραγματοποιηθεί αξιολόγηση της συμμετοχής από την Κριτική Επιτροπή.
- ✓ Για διευκρινίσεις ή/και επιπλέον πληροφορίες σχετικά με τη συμπλήρωση της δήλωσης συμμετοχής, μπορείτε να επικοινωνείτε με τη Γραμματεία των Αριστείων Ε.Ε.Φα.Μ.: τηλ.: 210 6753159, e-mail: awards@eefam.gr.

Οι φιναλίστ ανά κατηγορία θα ανακοινωθούν στην ιστοσελίδα του συνεδρίου www.eefamcongress2022.gr καθώς και στην ιστοσελίδα της Ε.Ε.Φα.Μ. www.eefam.gr.

Όλοι οι συμμετέχοντες θα ειδοποιηθούν από τη γραμματεία των Αριστείων με email, για το αν έχουν προκριθεί στην τελική διαγωνιστική φάση.

Απαντες οι συμμετέχοντες στα “Αριστεία Ε.Ε.Φα.Μ.”, αποδέχονται ανεπιφύλακτα και απόλυτα την αξιολόγηση της Κριτικής Επιτροπής και του Κοινού, καθώς και τις αποφάσεις της Οργανωτικής Επιτροπής και δεν έχουν κανένα δικαίωμα αμφισβήτησής τους. Η ανεπιφύλακτη αποδοχή αυτών των όρων αποτελεί προϋπόθεση της συμμετοχής στα “Αριστεία Ε.Ε.Φα.Μ.”.

ΠΛΗΡΩΜΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Το κόστος συμμετοχής κάθε υποψηφιότητας πρέπει να καταβάλλεται στον τραπεζικό λογαριασμό του 13^{ου} Συνεδρίου Φαρμακευτικού Management:

ALPHA BANK ΣΥΓΓΡΟΥ Branch (116)

Account No.: 294-00-2320 000704

IBAN: GR 83 0140 2940 2940 0232 0000 704

Swift Code (BIC): CRBAGRAAXX

Δικαιούχος: E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.

Το αντίγραφο πληρωμής θα πρέπει να αποσταλεί στο email: awards@eefam.gr και να αναφέρει την ένδειξη: «Αριστεία» καθώς και την επωνυμία της εταιρείας.