

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
ΠΟΛΗ:	
ΝΟΜΟΣ:	
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:	
ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	
ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	
FAX:	
E-MAIL:	
ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ:	
ΠΟΙΚΙΛΙΑ:	
ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ:	
ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ:	
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ:	<input type="checkbox"/> Συμβατική <input type="checkbox"/> Ολοκληρωμένη <input type="checkbox"/> Βιολογική
ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΣΜΟΥ:	<input type="text"/>
ΔΙΑΒΑΣΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΕΧΟΜΑΙ ΤΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ:	<input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ