Σ.Ε.Τ.Κ.Ε.

ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΩΝ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Διονυσίου Αιγινήτου 7, 11528, Ιλίσια
Τηλ.. 210 6422418 | Φαξ. 210 6429725
email: info@setke.gr www.setke.gr

Προετοιμάζετε το κατάλυμα σας για την νέα χρονιά; Δεν έχετε χώρο εστίασης και θέλετε να προσφέρετε πρωινό στους επισκέπτες σας;

Ξεχωρίστε από τον ανταγωνισμό, προσφέροντας όχι μόνο ένα απλό πρωινό, αλλά το **«Καλάθι Πρωινού»** με επιλεγμένα προϊόντα Ελληνικής προέλευσης, συσκευασμένα σύμφωνα με τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων.

Έχετε χώρο εστίασης στα καταλύματα σας; Μπορείτε και εσείς να προσφέρετε στον μπουφέ σας σε προκαθορισμένο χώρο, το **«Καλάθι Πρωινού»** με την σύνθεση των επιλεγμένων προϊόντων του, Ελληνικής προέλευσης και την ειδική σήμανση που θα το αναδεικνύει σαν αναβαθμισμένη παροχή σε σχέση με το συνηθισμένο πρωινό.

Επιπλέον, σας γνωρίζουμε ότι η υπηρεσία «Καλάθι Πρωινού» από το έτος 2018, είναι πλέον μοριοδοτούμενο κριτήριο με 200 μόρια στον νέο πίνακα για την κατάταξη των Ενοικιαζομένων Επιπλωμένων Δωματίων και Διαμερισμάτων σε κατηγορίες Κλειδιών (ΦΕΚ Β 3119 / 2018).

Οι αιτήσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος έχουν ξεκινήσει!

Ενημερωθείτε εγκαίρως και εσείς, ακολουθώντας τον παρακάτω σύνδεσμο που σας παραπέμπει στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου Τουριστικής Ανάπτυξης της Συνομοσπονδίας Επιχειρηματιών Τουριστικών Καταλυμάτων Ελλάδος.

https://bit.ly/34FL1kW

Περισσότερες πληροφορίες για την συμμετοχή σας, θα βρείτε στον παρακάτω σύνδεσμο:

https://bit.ly/33M2OWi

Στην επόμενη σελίδα, θα βρείτε φόρμα εκδήλωσης ενδιαφέροντος την οποία θα πρέπει να μας αποστείλετε στο email: info@setke.gr

ΦΟΡΜΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΩΝ

ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

«ΚΑΛΑΘΙ ΠΡΩΙΝΟΥ» ΤΗΣ ΣΕΤΚΕ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΕ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ή

ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ: ……..

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧ/ΣΗΣ:…….

ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:……

……..

ΤΥΠΟΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑΛΥΜΑΤΟΣ:……

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:……

……...

ΝΟΜΟΣ:……..

ΔΗΜΟΣ:……..

ΠΕΡΙΟΧΗ:……..

ΣΥΛΛΟΓΟΣ/ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΝΗΚΕΤΕ: …….

……

ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΑΡΤΑΣ ΜΕΛΟΥΣ ΣΕΤΚΕ ΕΦΟΣΟΝ ΥΠΑΡΧΕΙ: …….

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:……..…. ΚΙΝ. ……..……

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ:……..

EMAIL:…….

Είστε επιχείρηση που διαθέτει κατάστημα υγειονομικού ενδιαφέροντος;

ΝΑΙ ☐ **ΟΧΙ** ☐