



ΣΕΚΕ Α.Ε.

ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΚΑΠΝΟΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΚΑΠΝΑ ΣΕ ΦΥΛΛΑ
ΕΞΑΓΩΓΕΥΣ ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ : 72/349 ,Α.Φ.Μ.: 094016138, Δ.Ο.Υ.:ΑΒ ΞΑΝΘΗΣ
e-mail : sekesa@sekesa.gr

ΕΔΡΑ: 2^ο χιλ. ΟΔΟΥ ΞΑΝΘΗΣ-ΠΙΤΕΙΝΟΥ ΤΑΧ. Δ/ΣΗ : Τ.Θ.68, 67100 ΞΑΝΘΗΣ, ☎ 2541069600,69620 FAX : (25410) 20095

ΥΠΟΚ/ΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Μ. ΑΣΙΑΣ 4 - ΕΥΟΣΜΟΣ Τ.Κ. 56224 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΑΧ. Δ/ΣΗ : Τ.Θ. 10123 Κ.Τ.54110
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ

☎ (2310) 608900, 609300 FAX: (2310) 609376

Αριθ.Πρωτ.:448

Ξάνθη, 04 Ιουνίου 2026

ΠΡΟΣ: Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης

ΘΕΜΑ: Δήλωση Πρόθεσης Χορήγησης Υποτροφιών για την Ενίσχυση της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης

Αξιότιμοι κύριοι/κυρίες,

Η Συνεταιριστική Ένωση Καπνοπαραγωγών Ελλάδος ΣΕΚΕ Α.Ε., στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής της ευθύνης και με αίσθημα κοινωνικής προσφοράς προς την τοπική κοινωνία και το δημόσιο σύστημα υγείας, εκδηλώνει την πρόθεσή της να συμβάλει στην ενίσχυση της λειτουργίας της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης.

Ειδικότερα, η ΣΕΚΕ Α.Ε. προτίθεται να χορηγήσει υποτροφίες σε έως τρεις (3) ιατρούς, που θα επιλεγούν και θα αναλάβουν υπηρεσία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Ξάνθης, στο πλαίσιο της υπ' αριθ. πρωτ. 6520/18-05-2026 Απόφασης – Προκήρυξης με θέμα «Προκήρυξη οκτώ (8) θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης (Α΄ Άγονης και Προβληματικής Περιοχής)».

Η υποτροφία θα έχει διάρκεια δύο (2) ετών και θα ανέρχεται στο ποσό των οκτώ χιλιάδων ευρώ (8.000,00 €) ετησίως για κάθε δικαιούχο ιατρό, ήτοι συνολικά δεκαέξι χιλιάδες ευρώ (16.000,00 €) ανά δικαιούχο για το σύνολο της διετούς περιόδου.

Η διαδικασία, οι όροι, τα κριτήρια επιλογής και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για τη χορήγηση των υποτροφιών θα καθοριστούν με ειδική πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, που θα εκδοθεί από την εταιρεία, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τις αρχές της διαφάνειας και της ίσης μεταχείρισης των υποψηφίων.

Η παρούσα αποτελεί δήλωση πρόθεσης της ΣΕΚΕ Α.Ε. και γνωστοποιείται προς το Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης, για τις δικές του ενέργειες και ενημέρωση.



ΣΕΚΕ Α.Ε.

ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΚΑΠΝΟΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΚΑΠΝΑ ΣΕ ΦΥΛΛΑ

ΕΞΑΓΩΓΕΥΣ ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ : 72/349 ,Α.Φ.Μ.: 094016138, Δ.Ο.Υ.:ΑΒ ΞΑΝΘΗΣ

e-mail : sekesa@sekesa.gr

ΕΔΡΑ: 2^ο χιλ. ΟΔΟΥ ΞΑΝΘΗΣ-ΠΙΤΕΙΝΟΥ ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ : Τ.Θ.68, 67100 ΞΑΝΘΗΣ, ☎ 2541069600,69620 FAX : (25410) 20095

ΥΠΟΚ/ΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Μ. ΛΣΙΑΣ 4 - ΕΥΘΟΣΜΟΣ Τ.Κ. 56224 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ : Τ.Θ. 10123 Κ.Τ.54110 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ

☎ (2310) 608900, 609300 FAX: (2310) 609376

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία ή ενέργεια απαιτείται προκειμένου να προχωρήσουμε στην ολοκλήρωση της διαδικασίας.

Με εκτίμηση
Για την ΣΕΚΕ ΑΕ

Παναγιώτη Ταρενίδης
Πρόεδρος Δ.Σ.