

OTORYNOLARYNGOLOGIA
VIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa
Kraków, 19-20 września 2010

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA

Nazwisko: Imię:
Miejsce pracy:
Adres do korespondencji:
Ulica: Kod pocztowy:
Miejscowość:
Tel./fax: E-mail:
Osoby towarzyszące:
1.
2.

Forma udziału w Konferencji: Uczestnik Prowadzący sesję Wykładowca

	do 15.04.2010	po 15.04.2010	opłaty na miejscu
Uczestnik >35 r.ż.	<input type="checkbox"/> 390 PLN	<input type="checkbox"/> 490 PLN	<input type="checkbox"/> 540 PLN
Uczestnik <35 r.ż.	<input type="checkbox"/> 250 PLN	<input type="checkbox"/> 320 PLN	<input type="checkbox"/> 360 PLN
Osoba towarzysząca	<input type="checkbox"/> 100 PLN	<input type="checkbox"/> 150 PLN	<input type="checkbox"/> 150 PLN
Dodatkowy koszt uczestnictwa w konferencji IAPA2010 w dniach 21 i 22.09.2010	<input type="checkbox"/> 100 PLN	<input type="checkbox"/> 200 PLN	<input type="checkbox"/> 250 PLN
Impreza towarzyska w dniu 20.09.2010	<input type="checkbox"/> 80 PLN	<input type="checkbox"/> 100 PLN	<input type="checkbox"/> 120 PLN

Razem dokonano wpłaty: PLN

Deklarowaną kwotę przesyłam przekazem pocztowym pod adres Biura Organizacyjnego MEDITON lub faksem pod numer: +48 42 636 35 18.

Nr konta: 51 1090 2705 0000 0001 0902 9455 (z dopiskiem **ORL2010**).

Uprzejmie proszę o wystawienie faktury VAT na firmę:

Nazwa firmy.....
Adres
NIP

Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT bez mojego podpisu.

Data..... Podpis