

Δελτίο Εγγραφής

Παρακαλούμε να συμπληρωθεί το δελτίο εγγραφής και να σταλεί στον αριθμό fax (210 60 47 457) ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση ipoliti@free-spirit.gr.

Όνοματεπώνυμο:	<input type="text"/>
Ειδικότητα:	<input type="text"/>
Διεύθυνση Εργασίας:	<input type="text"/>
Διεύθυνση Κατοικίας:	<input type="text"/>
Τηλέφωνο:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>
Αριθμός Μητρώου Ιατρικού Συλλόγου:	<input type="text"/>
Ιατρικός Σύλλογος:	<input type="text"/>

Εγγραφή -Δικαίωμα Συμμετοχής

Εγγραφές:

Ειδικευμένοι ιατροί	50,00€
Ειδικευόμενοι ιατροί	30,00€
Επαγγελματίες Υγείας (Μαιέες, Νοσηλευτικό Προσωπικό, Επισκέπτες Υγείας, Βοηθοί Εργαστηρίων, κλπ.)	20,00€
Φοιτητές / τριες, Σπουδαστές / στριες	Δωρεάν
Συμμετοχή σε σεμινάρια	20,00€

Στις παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνεται ΦΠΑ 23%

Οι συμμετέχοντες είναι απαραίτητο να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα επιβεβαιώνει την ιδιότητα τους.

Το κόστος συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση των εργασιών του Συνεδρίου
- Παραλαβή του έντυπου υλικού του Συνεδρίου
- Είσοδο στην έκθεση των φαρμακευτικών εταιριών
- Ηλεκτρονική αποστολή πιστοποιητικού παρακολούθησης με μόρια εφόσον καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης
- Συμμετοχή στα διαλείμματα καφέ

Τρόπος πληρωμής: Κατάθεση στο λογαριασμό της Τράπεζας ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ: 5072 045 459 852
IBAN: GR98 0172 0720 0050 7204 5459 852
SWIFT CODE: PIRBGRAA
ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ: Ι.ΒΟΥΤΣΑΣ - Α.ΜΑΣΤΟΡΑΣ Ε.Π.Ε

*Παρακαλούμε όπως αποστείλετε μαζί με το δελτίο εγγραφής και το αποδεικτικό κατάθεσης προς δική σας διευκόλυνση

Υπογραφή

Ημερομηνία