

ΗΜΕΡΕΣ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ
ΙΟΛΟΓΙΑΣ
2019

Από το Εργαστήριο
στην Κλινική Πράξη
και τη Δημόσια Υγεία
4-6 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2019

Crowne Plaza Hotel,
Αθήνα

Δελτίο Εγγραφής

Παρακαλούμε να συμπληρωθεί το δελτίο εγγραφής και να σταλεί με fax (210 6047457)
ή με e-mail (alebesi@free-spirit.gr), στη γραμματεία του Συνεδρίου
που λειτουργεί καθημερινά από Δευτέρα έως Παρασκευή και ώρες 09:00 - 17:00

ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Όνοματεπώνυμο: _____

Ειδικότητα: _____

Φορέας:

Νοσηλευτικό Ίδρυμα

Ιδιωτικό Ιατρείο

Άλλο

(Σημείωση: Παρακαλούμε αναγράψτε την επωνυμία και τη διεύθυνση)

Τηλέφωνο: _____

E-mail: _____

Αριθμός Μητρώου Ιατρικού Συλλόγου: _____

Ιατρικός Σύλλογος: _____

ΗΜΕΡΕΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΟΛΟΓΙΑΣ 2019

Από το **Εργαστήριο**
στην **Κλινική Πράξη**
και τη **Δημόσια Υγεία**
4-6 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2019

Crowne Plaza Hotel,
Αθήνα

ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Κατηγορίες εγγραφών	Μέχρι 02/09/2019	03/09/2019 - On SITE
Ειδικευμένοι	60,00€	75,00€
Ειδικευόμενοι	50,00€	60,00€
Επαγγελματίες Υγείας / Μεταπτυχιακοί Φοιτητές	25,00€	40,00€
Φοιτητές	ΔΩΡΕΑΝ	ΔΩΡΕΑΝ

Οι συμμετέχοντες με δωρεάν εγγραφή θα πρέπει να προσκομίζουν σχετικό έγγραφο που θα αποδεικνύει την ιδιότητά τους.

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Συνεδρίου
- Έντυπο υλικό του Συνεδρίου
- Είσοδο στην εμπορική έκθεση
- Βεβαίωση Παρακολούθησης για όλους τους συμμετέχοντες και Πιστοποιητικό Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης με μόρια για τους ιατρούς εφόσον έχει συμπληρωθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης (60%)

Στις αναγραφόμενες τιμές συμπεριλαμβάνεται ΦΠΑ (24%)

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ: 5072 045 776 360

IBAN: GR82 0172 0720 0050 7204 5776 360

SWIFT CODE: PIRBGRAA

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ: Α.ΜΑΣΤΟΡΑΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.

Παρακαλούμε όπως αποστείλετε μαζί με το δελτίο εγγραφής και το αποδεικτικό κατάθεσης

Υπογραφή

Ημερομηνία