

KBO 2012

Wartość opłaty rejestracyjnej: zł

Wartość całej rezerwacji hotelu: zł

Wieczór koleżeński : zł

Razem do zapłaty: zł

Opłatę rejestracyjną należy przesłać
najpóźniej do dnia 21 maja 2012 r.
na konto:
Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o.o.
02-106 Warszawa, ul. Pawińskiego 5A
Bank BPH, Oddział w Warszawie
Numer rachunku:
17 1060 0076 0000 3200 0107 1958
w polu tytułem prosimy o wpisanie informacji:
BLOK 24-25.05.2012 + imię i nazwisko
uczestnika

Wszystkie ceny zawierają podatek VAT. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w konferencji do 25.04.2012 roku zwracamy 50% wartości opłaty rejestracyjnej i 100% wartości opłaty hotelowej. W razie rezygnacji po 25.04.2012 roku nie przewidujemy zwrotów.

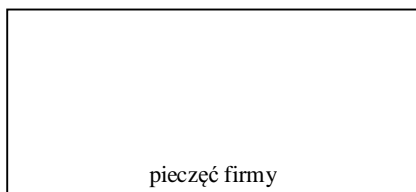
OŚWIADCZENIE

Upoważniam Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Pawińskiego 5A do wystawienia faktury VAT za koszty uczestnictwa w Konferencji bez podpisu odbiorcy dla:

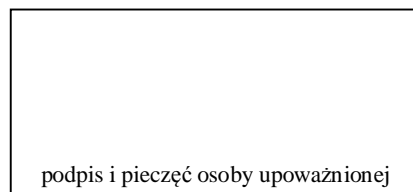
Nazwa Płatnika

Adres: Ulica Kod Miejscowość

Numer NIP



pieczęć firmy

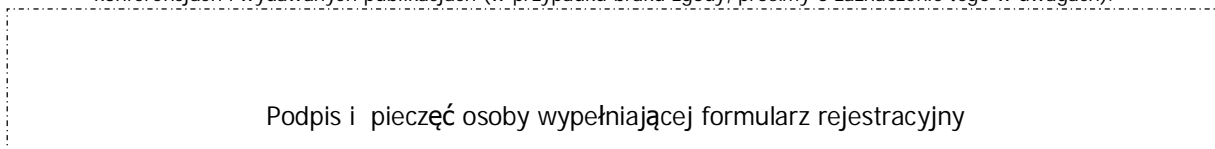


podpis i pieczęć osoby upoważnionej

data:.....

Uwagi:

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych osobowych w zakresie przysyłania informacji o organizowanych konferencjach i wydawanych publikacjach (w przypadku braku zgody, prosimy o zaznaczenie tego w uwagach).



Podpis i pieczęć osoby wypełniającej formularz rejestracyjny

UWAGA

Ilość miejsc ograniczona, Uczestnicy **będą** rejestrowani według kolejności zgłoszeń (dotyczy także rezerwacji hoteli).

Wszelkich dodatkowych informacji dotyczących Konferencji udzielają:

Organizator:
Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o. o.
współpraca:
ABACUS Biuro Promocji Medycznej Sp. z o. o.

tel. (022) 867-24-25, 867-24-26, fax. (022) 668 71 89
www.abacus.edu.pl, abacus@abacus.edu.pl
www.prawoimedycyna.pl

WYPEŁNIONY FORMULARZ REJESTRACYJNY PROSIMY ODESŁAĆ:

e-mail sekretariat@ipoz.pl fax. 22 668 71 89
Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o. o.
ul. Pawińskiego 5a BLOK D 02-106 Warszawa