



Δελτίο Εγγραφής

Παρακαλούμε πολύ να συμπληρωθεί το δελτίο εγγραφής και να σταλεί με fax στο 210 6047457 στη γραμματεία του Συνεδρίου που λειτουργεί καθημερινά 09:00 - 17:00

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

Όνομα: _____ Επίθετο: _____
 Ειδικότητα: _____
 Διεύθυνση: _____ Τ.Κ.: _____
 Πόλη: _____
 Τηλέφωνο: _____ Fax: _____
 E-mail: _____
 Τόπος Διαμονής (κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου): _____
 Αριθμός Μητρώου: _____ Ιατρικός Σύλλογος: _____

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Εγγραφές από:	01/12/2016 έως 01/03/2017		02/03/2017 έως On Site	
	Χωρίς φροντιστήρια	Με φροντιστήρια	Χωρίς φροντιστήρια	Με φροντιστήρια
<ul style="list-style-type: none"> Ειδικευόμενοι Νέοι ειδικοί (≤ 3 έτη από τη λήψη ειδικότητας) Μέλη ΕΑΕ 	60€ <input type="checkbox"/>	100€ <input type="checkbox"/>	80€ <input type="checkbox"/>	120€ <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Ειδικοί (> 3 έτη από τη λήψη ειδικότητας) 	80€ <input type="checkbox"/>	120€ <input type="checkbox"/>	100€ <input type="checkbox"/>	140€ <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> Φοιτητές / Σπουδαστές Μαίες / Νοσηλεύτες 	Δωρεάν	30€ <input type="checkbox"/>	Δωρεάν	50€ <input type="checkbox"/>

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

*Στην τιμή εγγραφής συμπεριλαμβάνεται ΦΠΑ (24%)

Το κόστος συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση των εργασιών του Συνεδρίου
- Παραλαβή του έντυπου υλικού του Συνεδρίου
- Παραλαβή πιστοποιητικού παρακολούθησης με μόρια
- Συμμετοχή στις κοινωνικές εκδηλώσεις - Καφές στα διαλείμματα

Τρόπος πληρωμής: Κατάθεση στο λογαριασμό της **Τράπεζας Πειραιώς**

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ: 5072 045 776 360

IBAN: GR82 0172 0720 0050 7204 5776 360

SWIFT CODE: PIRBGRAA

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ: Α.ΜΑΣΤΟΡΑΣ & ΣΙΑ Ε.Ε.

*Παρακαλώ όπως αποστείλετε μαζί με το δελτίο εγγραφής και το αποδεικτικό κατάθεσης για δική σας διευκόλυνση