

BOTULINUM TOXIN IN NEUROLOGICAL PRACTICE

6 - 8 октомври 2017 г., хотел Новотел, гр. София

РЕГИСТРАЦИОНЕН ФОРМУЛЯР

Моля, попълнете настоящия регистрационен формуляр и го изпратете на официалния агент на събитието: Компания за международни конгреси ООД – на e-mail: neurology@cic.bg

ЛИЧНИ ДАННИ

Име: _____ Презиме: _____

Фамилия: _____ Титла: _____

Институция: _____

Адрес: _____ Факс: _____

Град: _____ Телефон: _____

Мобилен телефон: _____ E-mail: _____

РЕГИСТРАЦИЯ

РЕГИСТРАЦИОННА ТАКСА

150 лв.

Краен срок за регистрация: 1 септември 2017г.

Регистрационната такса включва:

- ◆ Двудневен курс на обучение
- ◆ Делегатски комплект
- ◆ Сертификат за участие
- ◆ Работен обяд
- ◆ Кафе - паузи

* По време на събитието ще бъде осигурен симултанен превод

За регистрация е необходимо да попълните регистрационен формуляр и да го изпратите на Официалния агент на Конференцията - CIC Ltd:

- ◆ E-mail: neurology@cic.bg
- ◆ Fax: + 359 2 892 08 00

НАСТАНЯВАНЕ

При необходимост от настаняване, моля свържете се с Организатора, Компания за международни конгреси ООД.

ПЛАЩАНЕ

АВАНСОВО ПЛАЩАНЕ:

Авансови плащания на такса правоучастие и може да бъде платена:

- **В офиса на Компания за международни конгреси ООД :**

гр. София 1700, кв. Витоша, ул. Леа Иванова № 2

- **Чрез банков превод на:**

Банка: УниКредит Булбанк АД

Адрес: гр. София, ул. Княз Александър Батенберг I № 12

IBAN: BG72 UNCR 9660 1064 4601 18

BIC/SWIFT: UNCRBGSF

Получател: Компания за международни конгреси ООД

Моля, отбележете в платежното нареждане името на участника, както и кода на конференцията:

„DISORDERS2017“ като цел на плащане.

СРОКОВЕ И АНУЛАЦИИ

В случай на анулиране на Вашето участие, регистрационната такса не се възстановява.
Местата за курса са граничени

BOTULINUM TOXIN IN NEUROLOGICAL PRACTICE

6 - 8 октомври 2017 г., хотел Новотел, гр. София

ФАКТУРА

Моля отбележете:

Желая да ми бъде издадена фактура за такса правоучастие

Институция: _____

ЕИК: _____ Регистрация по ДДС: **ДА** **НЕ**

МОЛ: _____

Данъчен адрес: _____

E-mail за получаване на фактура: _____

Ако желаете фактурата да бъде издадена на физическо лице, в полето ФИРМА - попълнете име, презиме и фамилия по документ за самоличност, в полето ЕИК – попълнете ЕГН, а в полето ДАНЪЧЕН АДРЕС – адрес по документ за самоличност.

В случай на неизпратени/непопълнени данни в срок до 5 дни от датата на плащане, Компания за международни конгреси ООД не носи отговорност за издаване на фактура.

Данните, попълнени в този формуляр, ще бъдат използвани единствено за целите на това събитие. Компания за международни конгреси ООД е регистрирана като администратор на лични данни.

***Компания за международни конгреси ООД издава фактури без подпис и печат. Съгласно чл. 7 от Закона за счетоводството и писмо на МФ ГДД №91-00-46 от 25.03.2002 г., печатът не е задължителен реквизит на фактурата, а подписите могат да бъдат заместени с идентификационни шифри.**

Дата:

Подпис: