



3^η ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

Σύγχρονες απόψεις στην Νευροεντατική

ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε με ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ το παρόν Δελτίο και να το αποστείλετε στο Γραφείο Οργάνωσης της Διημερίδας: VOYAGER TRAVEL & CONGRESS, Ε: congress-secretary@voyagertravel.gr

ΕπώνυμοΌνομα.....

Τίτλος / Ειδικότητα:

Διεύθυνση :

Περιοχή: Ταχ. Κώδικας : Πόλη :

Τηλ.: Φαξ :

E-mail:

ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Εγγραφές θα πραγματοποιούνται μέσω καταβολής στον τραπεζικό λογαριασμό της εταιρείας **VOYAGER TRAVEL & CONGRESS** και αποστολή της απόδειξης με φαξ στο **2310250418** ή σκαναρισμένη με e-mail στη διεύθυνση congress-secretary@voyagertravel.gr

Ειδικοί	80 €	<input type="checkbox"/>
Ειδικευόμενοι	60 €	<input type="checkbox"/>
Νοσηλευτές	20 €	<input type="checkbox"/>
Φοιτητές	δωρεάν	

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει: **Παρακολούθηση των Επιστημονικών Συνεδριάσεων, Είσοδο στον Εκθεσιακό χώρο, Υλικό Διημερίδας, Βεβαίωση Παρακολούθησης / * Τα κόστη συμμετοχής σε έκδοση τιμολογίου επιβαρύνονται με Φ.Π.Α. 24%**

ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

ΜΕΣΩ ΤΡΑΠΕΖΗΣ, ΣΕ ΕΝΤΟΛΗ VOYAGER TRAVEL & CONGRESS

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ // ΓΚΑΤΖΙΟΥ ΠΑΤΡΟΥΛΑ ΧΡΗΣΤΟΥ// IBAN GR23 0172 2020 0052 0209 0881 388

BIC : PIRBGRAA // SWIFT : ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Με αιτιολογία κατάθεσης: «Ονοματεπώνυμο» και Εγγραφή στη 3^η Διημερίδα Νευροεντατικής

ΜΕ ΧΡΕΩΣΗ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ, ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ ΤΑ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Αρ. Κάρτας _____

Όνομα Κατόχου (όπως εμφανίζεται στην κάρτα): _____

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα 3 τελευταία νούμερα στο πίσω μέρος της κάρτας _____

(ή στο μπροστά μέρος της κάρτας αν πρόκειται για MASTERCARD)

Ημερ. Λήξης: ___/___/___ Ισχύει από : ___/___/___

Ημερομηνία _____ Υπογραφή _____