



ΕΤΗΣΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ
ΣΤΗΝ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ 2019



22 - 24
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ
2019

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ PALACE
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ & ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε με κεφαλαία γράμματα το παρόν Δελτίο και να το αποστείλετε στη Γραμματεία του Συνεδρίου: **VOYAGER TRAVEL & CONGRESS**, Βασ. Γεωργίου 26, 546 24, Θεσσαλονίκη
Τ. +30 2310250401, Φ. +30 2310250418, Ε. congress-secretary@voyagertrave.gr / www.voyagertravel.gr

Κύριος Κυρία

ΕπώνυμοΌνομα.....

Τίτλος: Καθηγητής, Ιατρός, Ειδικευόμενος, Φοιτητής

Άλλο:

Διεύθυνση :

Περιοχή : Ταχ. Κώδικας : Πόλη :

Τηλ.: Φαξ :

E-mail :

Α. ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Εγγραφή

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

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

ΕΙΔΙΚΟΙ 200 €

ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ 100 €

Φοιτητές ΔΩΡΕΑΝ

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει: Παρακολούθηση του Συνεδρίου , Εκπαιδευτικό Υλικό , Δίπλωμα Συμμετοχής του Συνεδρίου

Σε όλες τις ανωτέρω τιμές σε τιμολόγιο προστίθεται ο ανάλογος ΦΠΑ



ΕΤΗΣΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ
ΣΤΗΝ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ 2019



22 - 24
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ
2019

MAKEDONIA PALACE
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Β. ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ

Ημερήσιες Τιμές Δωματίων, με πρωινό σε €

Makedonia Hotel Palace	Τιμή Δωματίου	Ημερομηνίες (In)	Ημερομηνίες (Out)	Αριθμός Διανυκτερεύσεων	Σύνολο σε €
SGL CITY VIEW	150,00 €			X

i η τιμή δωματίου περιλαμβάνει όλους τους νομίμους φόρους εκτός από τον φόρο διαμονής

ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ

- Τα έξοδα συμμετοχής δεν επιστρέφονται.
- Για ακυρώσεις που θα αποσταλούν γραπτώς μέχρι 15 Σεπτεμβρίου 2019, δεν υπάρχει χρέωση ακυρωτικών. Οποιαδήποτε ακύρωση μετά την 16 Σεπτεμβρίου 2019 θα επιβαρύνετε με 100% ακυρωτικά.

ΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Τρόποι πληρωμής

Το ποσόν εγγραφής μπορεί να σταλεί με έναν από τους κάτωθι τρόπους :

- Μέσω Τραπέζης, σε εντολή **VOYAGER TRAVEL N CONGRESS**, αναφέροντας το όνομα του συμμετέχοντος **ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ, VOYAGER TRAVEL & CONGRESS, ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ: ΓΚΑΤΖΙΟΥ ΠΑΤΡΟΥΛΑ ΧΡΗΣΤΟΥ**
ΑΡ. ΛΟΓ/ΜΟΥ: 5202090881388, IBAN: GR23 0172 2020 0052 0209 0881 388, SWIFT CODE: PIRBGRAA
- Με χρέωση πιστωτικής κάρτας, συμπληρώνοντας κατάλληλα τα κατωτέρω στοιχεία :

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 : ____/____/____

Visa

Mastercard

Ημερομηνία _____

Υπογραφή _____