

KARTA UCZESTNICTWA
Konferencja Lekarzy Stomatologów
Kosarzyska 2018
„Ski Hotel” Piwniczna Zdrój 11 – 13.05. 2018 r.

Wypełnioną kartę wraz z kopią dowodu wpłaty proszę przesłać na adres:

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie

31-123 Kraków

ul. Krupnicza 11a

z dopiskiem na kopercie: **Konferencja Kosarzyska 2018**

Imię, nazwisko

Kod pocztowy Miejscowość.....

Ulica tel. kontaktowy

e-mail

Całkowity koszt uczestnictwa (pobyt wyżywienie, wykłady, imprezy towarzyszące)

dla członków OIL Kraków 500 zł.

dla pozostałych uczestników 600 zł.

Częściowy koszt uczestnictwa (wykłady)

dla członków OIL Kraków 200 zł.

dla pozostałych uczestników 300 zł.

Hotel dysponuje pokojami 2, 3, 4 osobowymi

Rezerwuję:

Pokój osobowy z

Planowany przyjazd data godz. wyjazd data godz.

Liczba pokoi ograniczona, decyduje kolejność zgłoszenia.

Oplatę przekazuję na konto:

Polskie Stowarzyszenie Lekarzy Stomatologów Kas Chorych

31-123 Kraków, ul. Krupnicza 11a

Deutsche Bank PBC S.A.

56 1910 1048 3802 7716 1121 0001

**tytułem: Konferencja Kosarzyska 2018 wraz z podaniem nazwiska lub nazwisk
uczestników, których dotyczy przelew**

Dane do rachunku (PSLSKCh nie jest płatnikiem VAT):

Imię i nazwisko.....

Nazwa firmy (instytucja)

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica NIP

Uwaga:

Z przyczyn organizacyjno – księgowych, w przypadku braku danych do rachunku w Karcie uczestnictwa, rachunki za udział w konferencji wystawiane będą nie później niż do 2 tygodni od dnia zakończenia konferencji !!!