



70. ŐSZI FÜREDI ORVOSNAPOK
Balatonfüred
2009. szeptember 18-19.

SZÁLLODATÁJÉKOZTATÓ ÉS FOGLALÓ LAP

A Szállodafoglalási Lapot kérjük közvetlenül a kiválasztott szálloda címére elküldeni, legkésőbb **2009. augusztus 03-ig!** **Fizetés:** közvetlenül a kiválasztott szállodának, az általuk megküldött csekken vagy a megadott bankszámlaszámon legkésőbb **augusztus 05-ig!** **A szobafoglalás csak a határidőre történő befizetés esetén érvényes**

Szállodaárak:

1. Flamingó Wellness Hotel: 160 db szoba áll rendelkezésre (az árak az IFA-t nem tartalmazzák)

1 ágyas 21.950 Ft/éj reggelivel 2 ágyas 29.900 Ft/fő reggelivel

Ősszekötő: Hauckné Bocskay Anett

Cím: 8230 Balatonfüred, Széchenyi u. 16. Tel: 87/688-100, Fax: 87/581-063, e-mail:flamingo@flamingohotel.hu

2. Hotel Marina: 130 db standard szoba, 20 db superior szoba áll rendelkezésre (az árak az IFA-t nem tartalmazzák).

1 ágyas 9.000 Ft/éj reggelivel 2 ágyas 12.000 Ft/fő reggelivel

Ősszekötő: Pap Krisztina

Cím: 8230 Balatonfüred, Széchenyi u. 26. Tel:87/889-431, Fax: 87/889-435, e-mail:pr.balaton@danubiusgroup.com

3. Hotel Uni: 40 db egy ill. kétágyas, zuhanyzós szoba (az árak az IFA-t tartalmazzák).

1 ágyas 13.050 Ft/éj reggelivel 2 ágyas 17.240 Ft/fő reggelivel

Ősszekötő: Grósz Sándor

Cím: 8230 Balatonfüred, Széchenyi u. 10. Tel: 87/581-360, Fax: 87/581-361, e-mail:hoteluni@invitel.hu

SZÁLLODAFOGLALÁSI LAP

Kérjük írógéppel vagy nyomtatott nagybetűvel, olvashatóan kitölteni!

Vezetéknév:..... Keresztnév:.....

Munkahely és címe:.....

Lakás: ir.sz....., város....., u.....,hsz.....

Tel:..... Fax:.....

1. Szállás

Megrendelem a/az Hotelben..... éjszakára
.....ágyas szállásomat.....csomagárral a kongresszus idejére.

Időpont: 2009. szeptember 18 egyéb időpont.....

Szobátárs: 1..... 2.....

3. Fizetés

Fizetés módja:.....

A költségviselő neve:.....

Címe:.....

Tel:..... **Fax:**.....

Visszaküldési, befizetési és kötbérmentes lemondási határidő: 2009. augusztus 03!

Visszaküldés: közvetlenül a kiválasztott szálloda címére!

Dátum

.....

aláírás



JELENTKEZÉSI LAP

Részt kívánok venni a Magyar Kardiológusok Társasága által szervezett **70. ŐSZI FÜREDI ORVOSNAPOK** rendezvényén. (Balatonfüred, 2009. szeptember 18-19. péntek, szombat):

Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____

Cím: _____

Pecsétszám: _____ Tel/Fax: _____

Regisztrációs díjak

Magyar Kardiológusok Társasága aktív tagok 12.000,- Ft+ÁFA _____

MÁOTE, MBT, MST tagok 12.000,- Ft+ÁFA _____

Nem tagok, kiállítók 16.000,- Ft+ÁFA _____

*Nyugdíjasok, technikusok 2.000,- Ft +ÁFA _____
(csak az előadások és a kiállítás látogatásra jogosít)

***A Magyar Kardiológusok Társasága nyugdíjas tagjai számára a részvételi díjat az MKT átvállalja!**

*Rezidensek, orvostanhallgatók, Ph.D. hallgatók „napidíja“:
300 Ft+Áfa/nap _____

(a regisztrációs díj magában foglalja a kongresszusi részvételt, az előadások, tudományos programok, kiállítás látogatását, a **péntek esti MKT fogadáson való részvételt**, valamint a kongresszusi dokumentációt: táska, programfüzet)

Napijegy: - szeptember 18. 8.000,- Ft +ÁFA _____
- szeptember 19. 8.000,- Ft +ÁFA _____

Bankettjegyet igényel-e (kísérőnek)? igen nem

Kísérő személy: _____

Bankettjegy (kísérők számára) 10.000 Ft/db _____

Számlázási cím: _____

Összes befizetés _____ Ft

(A regisztrációs díjat csekken befizetem, vagy átutalom az EKHO '94 KFT. számlaszámára: OTP Bank Debrecen, Hatvan u.2-4. **11738008 - 20216764**)

Aláírás: _____ Dátum: _____

Visszaküldési és befizetési határidő: **2009. augusztus 24!**

Kérjük kitöltés után visszaküldeni az EKHO '94 Kft. címére: 4032 Debrecen, Babits u. 8.

Tel: 06/52-537-537, Fax: 538-538. E-mail: ekho94@t-online.hu, web: www.ekho94.hu