

Neuro-kardiológia

Debrecen, 2008. szeptember 19.

JELENTKEZÉSI LAP

I. Személyes adatok:

Név:.....beosztása:.....

Szakma: kardiológus

neurológus

házi orvos

egyéb szakorvos

egyéb: _____

(Kérjük a megfelelő választ jelölni!)

Orvosi nyilvántartási száma (bélyegző száma):.....

Munkahely:.....

Értesítési cím:.....

Telefon: (.....).....Fax: (.....).....E-mail:.....

Számlázási név, cím:.....

(Nyomatott nagybetűvel kérjük kitölteni!)

II. Regisztrációs díj: 14400 Ft

(A regisztrációs díj tartalmazza az Áfa összegét.)

IV. Befizetés: a megrendelt szolgáltatás ára (regisztráció) összesen

.....Ft,

melyet **bankon keresztül 2008. szeptember 5-ig** a következő bankszámlára kérjük átutalni egy összegben:

OTP BANK 11738008-20216764, 4025 Debrecen, Hatvan u. 2-4.

Kérjük szíveskedjék a jelentkezési lapot kitöltve a következő címre elküldeni:

EKHÓ '94 Kft. 4032 Debrecen, Babits M. u. 8. T: (52) 537-537, F: (52) 538-538,

E-mail: ekho94@t-online.hu, web: www.ekho94.hu

A jelentkezési lap beküldési határideje: szeptember 1!

Dátum:

.....
aláírás