



Δελτίο συμμετοχής

ΟΝΟΜΑ _____ ΕΠΙΘΕΤΟ _____

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ _____

Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ _____

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ _____ E-MAIL _____

Εγγραφή σε ΕΥΡΩ*	Μέχρι και 30.06.2014	Μετά τις 30.06.2014
Ειδικευμένοι Ιατροί	100 Ευρώ	120 Ευρώ
Ειδικευόμενοι Ιατροί	50 Ευρώ	60 Ευρώ
Βιολόγοι και λοιποί Επιστήμονες	60 Ευρώ	70 Ευρώ
Νοσηλευτές, Τεχνολόγοι, Παρασκευαστές	30 Ευρώ	40 Ευρώ
Φοιτητές	10 Ευρώ	10 Ευρώ

* στις παραπάνω τιμές δεν συμπεριλαμβάνεται Φ.Π.Α.

Η εγγραφή καλύπτει:

- Επιθυμώ να λάβω μέρος στο Συνέδριο
- Συμμετοχή με εργασία

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:

- Στα γραφεία της Γραμματείας
- Ταχυδρομική Επιταγή
- Κατάθεση στον κάτωθι τραπεζικό λογαριασμό
- ALPHA BANK, 194002330000040
IBAN : GR0501401940194002330000040
Αποδέκτης: Β. Βουραζέρης & ΣΙΑ Ε.Ε.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΠΡΟΣΟΧΗ: Τελευταία ημερομηνία υποβολής περιλήψεων η 1η Σεπτεμβρίου 2014