



JUBILEUSZOWY X MIĘDZYNARODOWY KONGRES

Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

TRÓJMIASTO – GDYNIA/SOPOT/GDAŃSK – 21-23 WRZEŚNIA 2006

FORMULARZ REJESTRACYJNY

Proszę wypełnić formularz i odesłać do:

S.A.Z. S.A. Biuro Podróży First Class, ul. Nowowiejska 5, 00-643 Warszawa

tel: + 22 57 87 155, +22 57 87 156, + 22 57 87 157, + 22 825 29 05

fax: + 22 825 95 81, + 22 57 87 159, e-mail: kongres@firstclass.com.pl

Ostateczny termin nadsyłania zgłoszeń: 15.07.2006

Nazwisko i imię uczestnika

Adres do korespondencji

Kod pocztowy Miejscowość

Nazwisko i imię osoby towarzyszącej

Telefon/faks/e-mail

OPLĄTY ZJAZDOWE

| | do 01.04.2006 r. | po 01.04.2006 r. |
|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Członkowie PTK | 255 PLN *) <input type="checkbox"/> | 316 PLN *) <input type="checkbox"/> |
| Pozostali uczestnicy | 316 PLN *) <input type="checkbox"/> | 377 PLN *) <input type="checkbox"/> |
| Opłata jednodniowa | 100 PLN <input type="checkbox"/> | 100 PLN <input type="checkbox"/> |
| Osoby towarzyszące | 100 PLN <input type="checkbox"/> | 100 PLN <input type="checkbox"/> |

*) opłata zawiera roczną prenumeratę "Kardiologii Polskiej"

Proszę o zaznaczenie w odpowiednim miejscu

KWOTA DO ZAPŁATY:



JUBILEUSZOWY X MIĘDZYNARODOWY KONGRES

Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego

FORMA PŁATNOŚCI

przelew

karta kredytowa

w rejestracji Kongresu

• **przelewem na konto:**

S.A.Z. S.A. Biuro Podróży First Class, ul. Nowowiejska 5, 00-643 Warszawa

Numer konta 79 1140 1977 0000 2629 5300 1008 z dopiskiem X Kongres PTK

Prosimy o przesłanie kopii potwierdzenia przelewu do Biura Podróży First Class z informacją, kogo dotyczy wpłata (adres w nagłówku)

• **kartą kredytową:**

VISA MASTER CARD DINERS JCB AMERICAN EXPRESS

Numer karty:

Data ważności: Miesiąc Rok

Imię i nazwisko posiadacza karty

....., dn. 2006 r.

Podpis posiadacza karty

Uwaga: Czeki nie będą akceptowane

Fakturę VAT za rejestrację wystawia Biuro Podróży First Class po dokonaniu płatności.

Dokładne dane do wystawienia faktury VAT za rejestrację:

Nazwa instytucji lub imię i nazwisko

Adres instytucji lub prywatny

Upoważniam Biuro Podróży First Class do wystawienia faktury VAT bez podpisu.

NIP

....., dn. 2006 r.

Podpis posiadacza karty

Uwaga! Przesłanie niniejszego formularza do First Class jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb organizacji Kongresu zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych.