



Formularz zgłoszeniowy
Warsztaty hematologiczne
29 listopada 2016r. Katowice

Imię i nazwisko	
Nr Prawa Wykonywania Zawodu	
Adres e-mail	
Telefon	
Dane zakładu pracy	

Koszt udziału w warsztatach - 50zł

Potwierdzam udział w warsztatach, w dniu 29.11.2016r.

Data

Podpis

Warunki rejestracji:

Wypełnienie niniejszego formularza oraz opłacenie kwoty 50 zł – **w terminie do 18.11.2016 r.** - jest równoważne ze zgłoszeniem swojego uczestnictwa w szkoleniu. O kwalifikacji na szkolenie decyduje kolejność zgłoszeń.

Opłat należy dokonywać na rachunek KIDL:

72 1020 1042 0000 8802 0010 5692 Bank PKO BP IV oddział Warszawa.

Formularz oraz dowody wpłaty prosimy kierować na adres email: diagnosci2@kidl.org.pl

KIDL nie wystawia faktur VAT. W celu uzyskania noty księgowej prosimy o przesłanie danych na adres: a.luba@kidl.org.pl

UWAGA: warunkiem dodatkowym uczestnictwa jest brak zaległości w składkach członkowskich.