



JELENTKEZÉSI LAP

Kérjük a jelentkezési lapot az alábbi címre visszaküldeni:

Blaguss Utazási Iroda Kft.: 1364 Budapest 4, Pf. 42. **Telefon:** (1) 374 7030 **Fax:** (1) 312 1582

E-mail: eapc2007@blaguss-congress.hu **Weboldal:** www.eapcnet.org/budapest2007

Titulus Prof. Dr.

Vezetéknév **Keresztnév**

Munkahely **Osztály**

Város **Irányítószám**

Utca **Telefon**

Fax **E-mail**

Orvosi pecsétszám/Szakdolgozói nyilvántartási szám

RÉSZVÉTELI DÍJ (támogatja a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület)

	2007. február 28 előtt	2007. március 1 után
Orvos	Euro 90 <input type="checkbox"/>	Euro 110 <input type="checkbox"/>
Szakdolgozó (nővér, ápoló)	Euro 60 <input type="checkbox"/>	Euro 80 <input type="checkbox"/>
Egyéb ellátásban dolgozó	Euro 70 <input type="checkbox"/>	Euro 90 <input type="checkbox"/>
Diák/Rezidens/Nyugdíjas	Euro 50 <input type="checkbox"/>	Euro 50 <input type="checkbox"/>

Szállás Kérek Nem kérek

SZÁLLÁS (A szálláskínálatot a Második Értesítőben vagy a weboldalon: www.eapcnet.org/budapest2007 tekintheti meg.)

Szállást csak 2 éjszakai szállásdíj befizetésével tudunk visszaigazolni.

1. választásom **2. választásom**

Választott szobatípus (egy-, két-, három-, vagy négyágyas elhelyezés)

Érkezés dátuma **Elutazás dátuma** **Éjszakák száma**

Előre egyeztetett szobatársam kíséző, vagy munkatárs, **Neve**

Szobaár/éjszaka **EUR**

FAKULTATÍV PROGRAMOK

	Ár/fő	Részvevők száma	Összesen
Nyitófogadás Kíséző részére (a regisztrált résztvevők számára a részvételi díj magában foglalja a Nyitófogadást) 2007. június 7., csütörtök 18.15	Euro 30 <input type="checkbox"/>		
Fakultatív Gála Vacsora 2007. június 8., péntek 20.00-24.00	Euro 90 <input type="checkbox"/>		

BEFIZETÉSEK

	Összeg
Részvételi díj	Euro
Szálláselőleg (2 éjszaka)	Euro
Fakultatív program	Euro
Összesen	

KÉRJÜK MEGJELÖLNI

A KÖLTSÉGVÁLLALÓ SZEMÉLYT/CÉGET:

- költségeimet a mellékelt csekken/hitelkártyával/banki átutalással kiegyenlítem (a befizetett összegről a számlát a helyszínen a regisztrációnál vehetem át)
- költségeimet munkahelyem/szponzor/egyéb cég téríti; erről a lenti költségvállalási nyilatkozatot csatolom.



HITELKÁRTYA (Kizárólag dombornyomásos, EC/MC, Visa, AMEX kártyákat tudunk elfogadni!)

Terhelendő összeg EUR

Kártya típusa VISA EC/MC AMEX

Kártya száma

Kártyatulajdonos neve

Kártyatulajdonos címe

Kártya lejáratát

CVC Kód

(csak VISA és EC/MC kártyáknál, az utolsó 3 szám a kártya hátoldalán, az aláírásnál)



BANKÁTUTALÁS

Bankszámla tulajdonos: Blaguss Kft.

Bankszámlaszám: 1030-0002-2033-4994-7038-3285

Bank: Magyar Külkereskedelmi Bank Rt. (H-1056 Budapest, Váci u. 38.) **Swift Kód:** MKKBHUHB

Kérjük az átutaláson tüntessék fel "2007/99904" és a résztvevő/k nevét. A bankátutalás költségei a résztvevőt terhelik.

KÖLTSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Vállaljuk, hogy Budapesten 2007. június 7-9. között megrendezésre kerülő **10. EAPC Kongresszuson** résztvevő

Név

Város

Beosztás/foglalkozás

részvételi költségeit a **Blaguss Kft. 10300002-20334994-70383285** számlájára **2007/99904** megjelöléssel (Az átutaláson kérjük a résztvevők nevét olvashatóan feltüntetni.)

előre megküldött számla alapján a megadott határidőig átutaljuk

A költségviselő (munkahely, intézmény, vállalkozás) cégszerű adatai, számlázási címe:

Név

Cím

Ügyintéző neve és telefonszáma

Megjegyzés, egyéb hivatkozás

Dátum

Cégszerű aláírás, bélyegző

A Második értesítőben részletezett lemondási feltételeket ismerem és elfogadom.

Dátum

Aláírás