

XIV Sympozjum Stowarzyszenia AMD „Postępy w diagnostyce i terapii AMD i DME”

Warszawa, 27.10.2018 r.
Hotel Marriott



FORUMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE OSOBOWE			
Nazwisko			
Imię			
Tytuł naukowy			
Nr prawa wykonywania zawodu		Członek Stowarzyszenia AMD	Tak: <input type="checkbox"/> Nie: <input type="checkbox"/>
DANE KONTAKTOWE			
Adres korespondencyjny			
Telefon		Adres poczty elektronicznej: e-mail:	
DANE DO NOTY KSIĘGOWEJ			
Nazwa firmy			
Adres			
NIP			

- Opłata za udział w Sympozjum wynosi:
 - zgłoszenia do dnia 7.10 - 230 PLN,
 - od 7.10 do 26.10 – 280 PLN
 - płatność na miejscu w dniu Sympozjum – 330 PLN.

Członkowie Stowarzyszenia, opłata stała – 200 PLN.
- Wypełniony formularz zgłoszeniowy należy przesać na adres e-mail: stowarzyszenieamd@gmail.com
- Po przesłaniu skanu formularza należy dokonać opłaty w ciągu 7 dni na konto: DEUSTCHE BANK 52 1910 1048 2214 9923 9402 0001
Stowarzyszenie AMD, ul. Elektoralna 13 lok 121, 00-137 Warszawa
W tytule przelewu należy podać: Sympozjum AMD, imię i nazwisko uczestnika.
- Przesłanie formularza do Stowarzyszenia AMD jest równoznaczne ze zgodą na przetwarzanie zawartych w nim danych osobowych dla potrzeb działalności Stowarzyszenia AMD, zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133 poz 883.
- Termin przesyłania zgłoszeń oraz dokonywania wpłat upływa 7 dni przed datą Sympozjum.**
- Ilość miejsc ograniczona.
- Jeżeli w terminie 7 dni od przesłania formularza nie zostanie dokonana wpłata, zgłoszenie zostanie anulowane.

..... data podpis
STOWARZYSZENIE ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM AMD

Stowarzyszenie AMD, Adres do korespondencji: ul. Elektoralna 13 lok 121, 00-137 Warszawa,
tel. 516 062 843, e-mail: stowarzyszenieamd@gmail.com
REGON 015884929, NIP 113-265-85-01

Nr konta bankowego Deutsche Bank o/Warszawa NR 52 1910 1048 2214 9923 9402 0001
zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Krajowym Rejestrze Sądowym - Rejestrze Stowarzyszeń,
innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem 215361