



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SEMINARIUM DLA PRZEDSTAWICIELI PRZEMYSŁU FARMACEUTYCZNEGO

proszę przesłać na numer faksu 022 566 72 02 lub na adres mailowy a.pajor@aotm.gov.pl

NAZWA FIRMY:

ADRES (ulica, miasto, kod pocztowy):

NIP:

Imiona i nazwiska Uczestników:

1)

2)

Imię i nazwisko osoby kontaktowej:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

Podpis i pieczęć osoby upoważnionej:

WARUNKI UCZESTNICTWA:

1. Termin seminarium: **14 października 2009r**
2. Miejsce seminarium: Centrum Partnerstwa Społecznego "Dialog"
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
02-943 Warszawa, ul. Limanowskiego 23
3. Koszt uczestnictwa jednej osoby 800 zł (cena brutto)
4. W celu dokonania zgłoszenia należy wypełnić formularz zgłoszeniowy i przesłać go faxem na numer 022 566 72 02 bądź drogą mailową na adres a.pajor@aotm.gov.pl **do 30 września 2009r.**
5. Po otrzymaniu potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia należy dokonać wpłaty na konto (nie później niż 7 dni roboczych przed rozpoczęciem seminarium):

Agencja Oceny Technologii Medycznych

PKO BP 15 o/W-wa

93 1020 1156 0000 7802 0099 4046

Tytuł wpłaty: „Seminarium 14 października 2009”

6. Rezygnacja z uczestnictwa jest możliwa najpóźniej 5 dni przed data rozpoczęcia seminarium.
W przypadku powiadomienia na mniej niż 5 dni roboczych Zleceniodawca ponosi pełne koszty szkolenia
7. Osoba kontaktowa: Aleksandra Pajor, tel. 022 566 72 49, tel. kom. 694484576,
e-mail a.pajor@aotm.gov.pl

