



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
METİN SABANCI BALTALIMANI KEMİK HASTALIKLARI
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ



"Ortopedi ve Travmatolojide
Zor Olgular ve Revizyonlar"
22-23 Haziran 2018
İstanbul

7. BALTALIMANI ORTOPEDİ GÜNLERİ

KAYIT FORMU

AD:SOYAD:TC:
ÜNVAN:
KURUM:
ADRES:TELEFON:
ŞEHİR: E-POSTA:

Kayıt Türü	20 Nisan 2018 ve Öncesi	20 Nisan 2018 Sonrası
Uzman	400 TL	500 TL
Asistan	300 TL	350 TL
Endüstri Temsilcisi	350 TL	400 TL

* Katılım ücreti, genel bilimsel aktivitelere katılım, sergi alanlarına giriş ve toplantı materyalleri dâhil, %18 KDV hariçtir

KAYIT ÖDEME BİLGİLERİ

Kayıt Ücreti	:	TL
KDV (%18)	:	TL
Genel Toplam	:	TL
Ödeme Şekli	Banka Havalesi <input type="checkbox"/>	Kredi Kartı ile <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/>
Kart No	3 Haneli Güvenlik No / _ _ _	Geçerlilik _ _ / _ _
Adı Soyadı :	İmza :	

İPTAL ŞARTLARI

- Tüm rezervasyon iptallerinin **05 Nisan 2018** tarihine kadar Ege Kongre'ye yazılı olarak bildirilmesi gerekmektedir.
- 5 Nisan 2018 tarihinden sonra herhangi bir iptal veya para iadesi yapılmayacaktır.
- Tüm iadeler organizasyon sonrasında yapılacaktır.

BANKA HESAP BİLGİLERİ

Hesap Adı: Ege Üs Kongre Danışmanlık Turizm ve İnş.San.Tic.Ltd.Sti
Banka Adı: Türkiye İş Bankası Alsancak Şube (3401)
TL Hesap Numarası: 960532 IBAN: TR62 0006 4000 0013 4010 960532
€ Hesap Numarası: 696593 IBAN: TR78 0006 4000 0023 4010 696593

Fatura Adresi:

Bu formu doldurduktan sonra ödeme dekontu ile birlikte kongre sekreteryasına **0 232 464 29 25** nolu faksa veya **baltalimaniortopedi@egekongre.com** mail adresine gönderiniz