**REGISZTRÁCIÓS LAP**

Kérjük, töltse ki és küldje el a Congress Kft-nek e-mailben (bakro.brigitta@congress.hu) vagy faxon: +36-1 356-6581

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**1) SZEMÉLYES ADATOK**

Családi név:........................................................... Utónév:............................................................

Előnév:........................................................................Nem: férfi nő

Munkahely:....................................................................................................................................

Cím:.........................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………

Adószám (munkahely) : ………………………………………………………….

Telefon:.........................................................................Fax:......................................................................

E-mail:........................................................................................................................................................

***Számlázási cím (amennyiben eltér az előbbitől)***

Név:.......................................................................................................................................

Cím:…………………................................................................................................................................Adószám:..................................................................................................................................................

E-mail ahova a díjbekérőt kérik:......................................................................................................

Más résztvevőkkel közös számlát szeretne (ugyanarra a számlázási címre) :

Résztvevők neve, akikkel közös számlát szeretne:…………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

Megjegyzés: ……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**2) REGISZTRÁCIÓS DÍJ**

A regisztráció elfogadásáról a befizetés beérkezése után értesítjük.

**Egy regisztráció egy előadás tartására elegendő. Amennyiben valaki több előadást kíván tartani, akkor minden egyes előadásáért ki kell fizetnie a regisztrációs díjat. Az alábbiak BRUTTÓ árak, 27% Áfát tartalmaznak. A táblázatban azt kell megadni, hogy melyik típusból, hányat kér.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Regisztráció április 11-éig** | **Regisztráció április 11-e után** |
| **Teljes** | **59 436 Ft** | **99 060 Ft** |
| **Redukált** | **29 718 Ft** | **49 530 Ft** |

*A regisztráció kizárólag írásban mondható le (e-mailben vagy faxon). Április 25-e előtti beérkezés esetén 20% adminisztrációs díjat számolunk fel. Ezt követően visszatérítésre nincs lehetőség, de helyettes delegálása megengedett.*

*A regisztrációs díjat a fizetés dátuma, nem pedig a regisztráció időpontja határozza meg.*

**A „Teljes” regisztráció az alábbiakat tartalmazza:**

* Részvétel az előadásokon
* Kávé és frissítő a konferencia szüneteiben
* Részvétel a banketton
* Félnapos városnézés

**A „Redukált” regisztráció az alábbiakat tartalmazza:**

* Részvétel az előadásokon
* Kávé és frissítő a konferencia szüneteiben

A „Teljes” regisztrációs díj nettó 15.400,-Ft, a „Redukált” regisztrációs díj nettó 4.400,- Ft étkezési költséget tartalmaz.

**3) FIZETÉS**

A regisztrációkor megadott e-mail címre küldjük a díjbekérőt. Ezt követően fizetni átutalással lehetséges, melyről számlát állítunk ki. Utalási adatok:  
  
Kedvezményezett:  
Congress Kft.  
1026 Budapest  
Szilágyi Erzsébet fasor 79.  
  
Bank:  
Kereskedelmi és Hitelbank 10200823-22213372-00000000  
  
Közlemény:  
ECCO [absztrakt(ok) sorszáma], és a résztvevő(k) neve

Igazolom, hogy a regisztráció, a fizetés, valamint a törlés és visszatérítés fent említett feltételeit elolvastam és elfogadom.

Dátum:………………………………..……...Aláírás:……………………………………..……..........