

Wypełniony formularz prosimy przesłać faksem na nr 71/ 347 64 91; e-mailem na adres: if@dlazdrowia.pl, lub pocztą na adres Fundacja Flash Film, ul. Wystawowa 1, 51-618 Wrocław.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

INSURANCE FORUM 2006

„UBEZPIECZENIA ZDROWOTNE W POLSCE

- terażniejszość i przyszłość”

Warszawa, 1 czerwca 2006 r.

Zgłaszam udział w konferencji Insurance Forum 2006, organizowanej przez serwis Dlazdrowia.pl, która odbędzie się 1 czerwca 2006 r. w **Hotelu Sheraton w Warszawie, przy ul. Bolesława Prusa 2.**

Koszt uczestnictwa: 600 zł / os netto

*500 zł / os netto w przypadku 2 lub więcej osób z firmy

Cena obejmuje:

- udział w programie Insurance Forum 2006
- materiały konferencyjne
- poczęstunek

DANE OSOBOWE	
Imię	Nazwisko
Stanowisko	Firma
Adres e-mail	Telefon
DANE DO FAKTURY	
Nazwa firmy	
Miasto i kod pocztowy	
Adres (ulica, nr)	
NIP	

1. Warunki uczestnictwa:

Podstawą wzięcia udziału w Insurance Forum 2006 jest przesłanie faksem na numer: 71/ 347 64 91 lub na adres: Fundacja Flash Film, ul. Wystawowa 1, 51-618 Wrocław wypełnionego formularza zgłoszeniowego oraz dokonanie wpłaty na konto Fundacji Flash Film ul. Hubska 44 – 48, 50-502 Wrocław, Kredyt Bank III O/Wrocław nr 12 1500 1168 12 11 6005 1513 0000, do dnia 25 maja 2006 r.

2. Warunki rezygnacji

Rezygnacja musi nastąpić w formie pisemnej najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem konferencji. Rezygnacja w terminie późniejszym wiąże się z koniecznością pokrycia kosztów organizacyjnych w wysokości 50%. Nieobecność podczas seminarium bez uprzedniego pisemnego odwołania uczestnictwa, związana jest z pobraniem pełnej odpłatności za udział w Insurance Forum 2006.

Zapoznaliśmy i akceptujemy warunki uczestnictwa w Insurance Forum 2006, które odbędzie się 1 czerwca 2006 r.

Oświadczamy, że jesteśmy upoważnieni do otrzymania faktury VAT. Upoważniamy Państwa do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

Wyrażamy zgodę na zamieszczenie danych osobowych w bazie serwisu Dlazdrowia.pl i wykorzystanie ich w celach promocyjno-marketingowych i zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r.

.....
Data

.....
Pieczęć firmy

.....
Podpis osoby upoważnionej