

Prijavnica**Strokovna delavnica "Mikroskopski pregled krvnega razmaza"****Ljubljana, 18. november 2016****Podatki o udeležencu**

Ime in priimek: _____

Ustanova: _____

Ulica: _____

Kraj (pošta): _____

Tel./Mob.: _____

E-naslov: _____

Podatki o plačniku

Pravna oseba (ustanova)/ Fizična oseba (ime in priimek): _____

Davčna številka ustanove: _____

Davčni zavezanec: DA NE

Ulica: _____

Kraj (pošta): _____

Tel./Mob.: _____

E-naslov: _____

Potrjujemo, da bo kotizacija v višini 240 €+DDV plačana na račun SZKK na osnovi prejetega računa.

Datum: _____ Podpis odgovorne osebe, žig: _____

Prijava: V celoti izpolnjeno prijavnico pošljite po faxu (01-2321331) ali elektronski pošti (info@szkk.si). Število udeležencev bo omejeno (do 15). Prijavnice bomo zbirali do 11.11.2016.

Plačilo kotizacije: Plačilo kotizacije 240 €+DDV boste poravnali na osnovi računa, ki bo izdan naknadno na osnovi prejete prijavnice.

Odjava: Morebitno odjavo ali spremembo posredujte po faxu (01-2321331) ali elektronski pošti (info@szkk.si). Odjave in spremembe sprejemamo samo v pisni obliki do vključno 11.11.2016. V primeru kasnejše odjave ali sprememb, bomo kotizacijo zaračunali v celoti.

Dotatne informacije lahko dobite na telefonski številki 0599-76089 ali e-naslovu info@szkk.si.