



# SAĞLIK EĞİTİMİ KONGRESİ

8-10 MART 2012  
Pendik Green Park Otel / İSTANBUL

## KAYIT ve REZERVASYON FORMU

Firma/Kurum Adı : .....  
Telefon : ..... Faks : .....  
Adres : .....  
Vergi Dairesi/No : .....  
Kalıtımcı İsimleri : .....  
Ünvanı : .....  
Cep Telefonu : ..... E-mail: .....

**NOT:** Kongre öncesinde ve özellikle kongre esnasında sizleri zamanında olası değişikliklerden ötürü bilgilendirebilmemiz için yukarıdaki tüm bilgilerin eksiksiz olarak doldurulması büyük önem taşımaktadır.

### ULAŞIM TERCİHİNİZ

UÇAK

Sabiha Gökçen Hav.  
İniş Tarihi: .....  
İniş Saati: .....

OTOBÜS

Anadolu Y. Otogarları  
İniş Tarihi: .....  
İniş Saati: .....  
İniş Yeri: .....

Konaklamalı katılımcılarımız için S. Gökçen havaalanı ve Anadolu yakası otobüs terminalinden transfer hizmeti verilecektir. Lütfen geliş saatinizi ve hangi yolla geleceğinizi yazmayı unutmayınız.

### KATILIMCI ÜCRETLERİ

- Konaklamasız Katılımcı Ücreti (Üç gün) **550 TL+KDV**
- Kısmi Katılımcı (Günübirlik) Ücreti **300 TL+KDV**

Toplantılara konaklama yapmaksızın katılanlar öğle yemeği ve gündüz verilen diğer hizmetlerle, promosyon, sertifika, çekiliş gibi diğer katılımcılara verilen tüm hizmetlerden yararlanırlar.

**Son Kayıt Tarihi: 6 Mart 2012**

### KONAKLAMA ÜCRETLERİ

**Bir Odada Tek Kişi Konaklama**  
(Kahvaltı ve akşam yemeği dahil)

- Bir Gece **350 TL+KDV**
- İki Gece **700 TL+KDV**
- Üç Gece **1.050 TL+KDV**

**Bir Odada İki Kişi Konaklama (Kişi Başı)**  
(Kahvaltı ve akşam yemeği dahil)

- Bir Gece **250 TL+KDV**
- İki Gece **500 TL+KDV**
- Üç Gece **750 TL+KDV**

### ÖDEME BİLGİLERİ

#### 1. Banka Havalesi ile

Ajansfa Basım Yay. Dağ. Rek. Org. San. ve Tic. Ltd. Şti. Finansbank / Zincirlikuyu Şubesi  
IBAN No: TR67 0011 1000 0000 0033 2391 65 hesabına "**Katılımcı adı ve Sağlık Eğitimi Kongresi**" açıklaması ile yapabilirsiniz.  
Kayıt formuyla birlikte ödeme dekontunuzu **0 312 433 23 57** nolu faksımıza göndermenizi önemle rica ederiz.

#### 2. Kredi Kartı ile

Visa

MasterCard

Kart Sahibinin Adı Soyadı : .....  
Kart No : ..... CVC No : ..... Son Kullanma Tarihi : .....  
Toplam : ..... Yazı ile toplam : .....

Yukarıda yazılı ödeme tutarının kredi kartı hesabımdan,  
Ajansfa Basım Yay. Dağ. Rek. Org. San. ve Tic. Ltd. Şti. tarafından tahsil edilmesini kabul ve beyan ederim.

İMZA

### İPTAL ŞARTLARI

1 Mart 2012 tarihine kadar yazılı olarak bildirilen iptallerde yatırılan ücretin %50'si geri ödenecektir. Bu tarihten sonra yapılan iptallerde ücret iadesi yapılmayacaktır. Tüm geri ödemeler kongre bitiminden sonra yapılacaktır.

**Daha geniş bilgi için:** www.saglikegitimkongresi.org veya 0 312 433 23 67 - 433 23 46 (Şule NALBANT) numaralı telefonları arayabilirsiniz. **Faks Numaramız: 0 312 433 23 57**

Bu formu fotokopi ile  
çoğaltıp kullanabilirsiniz.