|  |
| --- |
| **13.PROF. DR. RIDVAN EGE TEMEL EL CERRAHİSİ KURSU****7-8 ARALIK 2018****SBÜ BALTALİMANIKEMİK HASTALIKLARI SUAM, İSTANBUL****Adı – Soyadı :****TC Kimlik Numarası :****Çalıştığı Kurum :****Ünvan :****Uzmanlık veya İhtisas Alanı:** **Asistanlık Yılı:****Cep Telefonu :****E – posta Adresi :** **Fatura Bilgileri :****Adres :** **Tel:**  **Vergi Dairesi: Vergi Numarası:*** **Not: Lütfen faturanızın nereye kesileceğini belirtiniz.**

**Kurs Kayıt Ücreti: 350 TL (KDV DAHİL)****BANKA BİLGİLERİHESAP ADI:** TÜRK EL VE ÜST EKSTREMİTE CERRAHİSİ DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ**BANKA ADI:** GARANTİ BANKASI – MEŞRUTİYET ŞUBESİ**HESAP NUMARASI:** 528/6297763**IBAN TL:**TR 26 0006 2000 5280 0006 2977 63**AÇIKLAMA:** DR. AD SOYAD KAYIT ÜCRETİ* Toplantı kayıtları başvuru esasına göre yapılacak olup, 130 kişi ile sınırlıdır.
* Kurs kayıt ücretine; bilimsel aktivitelere katılım, kurs dokümanları, kurs sertifikası dahildir.
* **Yukarıdaki ücretler KDV dahil ücretlerdir.**
* Toplantı kesin kaydı başvuru formu ve ödemeyi gösterir dekontun aşağıdaki mail adresine veya faks numarasına gönderilmesi ile yapılır.
* Faturanın kesileceği firma / kişi bilgileri fatura bilgileri kısmına girilmelidir (eksiksiz ve güncel adres bilgileri ile beraber).
* Kurs  ücreti, yukarıda verilen TEÜECD hesabına  katılımcının  ‘’**Açık  İsmi’’** ve **“Kayıt Ücreti”** ibaresi  ile  yatırılacaktır.

**TOPLANTI KAYIT / İLETİŞİM**REZZAN TIRAŞ**E–mail:**turkhand@gmail.com**TEL:** 0312 4250480 |