

PRIJAVNICA

Golniški simpozij 2019

Program za zdravstveno nego: Akutno poslabšanje kroničnih bolezni

hotel Park Bled, 11. in 12. oktober 2019

Ime: _____ Priimek: _____

Stalno bivališče: _____

Poštna številka in mesto/kraj: _____

Št. Članske izkaznice Zbornice – Zveze: _____, št. Licence _____

E-naslov: _____

Telefon/GSM: _____

Plačnik kotizacije:

Naziv: _____

Naslov: _____

Poštna številka in mesto/kraj: _____

Zavezanec za DDV: **Da** **Ne** Identifikacijska številka za namene DDV: _____

Kraj in datum: _____ Podpis: _____

Način plačila:

Na podlagi prijave vam bomo izstavili račun. V primeru odpovedi udeležbe po 1. oktobru 2019 kotizacije ne bomo vrnili, razen če tisti, ki je odpovedal, priskrbi nadomestnega udeleženca.

Kotizacija in udeležba (ustrezno označite):

- 200 eur z DDV (petek in sobota)
- 150 eur z DDV (petek)
- 150 eur z DDV (sobota)

Prijave pošljite:

Majda Pušavec
Klinika Golnik
Golnik 36
4204 Golnik

telefon: 04 25 69 119

e-naslov: majda.pusavec@klinika-golnik.si