



Registračný formulár

Legislatívny seminár II.

Buďte o krok vpredu, buďte pripravení na legislatívne zmeny v zdravotníctve!

14. jún 2011

ÚDAJE O SPOLOČNOSTI (ktorá účastníka registruje a hradí poplatok)	
Názov spoločnosti:	
Fakturačná adresa:	
PSČ a mesto:	
Štát:	
IČO:	
DIČ / IČ DPH:	
Bankové spojenie:	
Číslo účtu:	
Kontaktná osoba:	
Kontaktný email:	
Telefón:	
Fax:	
Zameranie spoločnosti:	
Poznámka:	
ÚDAJE O ÚČASTNIKovi	
Titul, meno a priezvisko	
Funkcia:	
Spoločnosť:	
Spoločnosť je potrebné vyplniť len v prípade, ak je odlišná od registrujúcej spoločnosti.	
E-mail:	
Telefón:	

Dátum

Podpis

Scan vyplneného formuláru prosím zašlite na e-mail: morvayova@hpi.sk. V prípade záujmu Vám ďalšie informácie poskytne poskytnie **Ivana Morvayová**, , tel: +421 911 596 555, fax: +421 2 207 11 962.