



Registračný formulár

## Legislatívny seminár IV.

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

7. február 2012

<b>ÚDAJE O SPOLOČNOSTI</b> (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:	
<b>ÚDAJE O ÚČASTNIKovi</b>	
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: [borosova@hpi.sk](mailto:borosova@hpi.sk). V prípade záujmu Vám ďalšie informácie poskytne **Lenka Borošová**, tel: +421 948 662 600.