

> ΔΕΛΤΙΟ ΠΡΟΕΓΓΡΑΦΗΣ

Παρακαλούμε συμπληρώστε το Δελτίο Προεγγραφής και αποστείλετε το στη Γραμματεία του Συνεδρίου:

THEMA team CONGRESS & EXHIBITION ORGANIZER L.T.D.

Αγ. Κωνσταντίνου 40 (' ΑΙΘΡΙΟ '), Γρ. Α31), Μαρούσι 151 24

Τηλ.: 210 6107091, Fax: 210 6107864, E-mail: synedrioeffam2006@otenet.gr



ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΙΑΣ:

ΠΟΛΗ:

Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

ΚΙΝΗΤΟ:

FAX:

E-MAIL:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ:

Τ.Κ.:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΤΙΤΛΟΣ:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:

FAX:

Α.Φ.Μ.*:

Δ.Ο.Υ.*:

ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΤΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:

ΚΑΤΑΘΕΣΗ**

ΜΕΤΡΗΤΑ

/ /200....
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

* Σε περίπτωση έκδοσης τιμολογίου με τα στοιχεία της εταιρείας

** Ειδικός Λογαριασμός Συνεδρίου: Nova Bank 159/5353214

Για web banking: SWIFT ADDRESS: NOVAGRAA • IBAN: GR670380159000000005353214

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ: Ελληνική Εταιρία Φαρμακευτικού Marketing

> ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΕΓΓΡΑΦΕΣ

- **Προεγγραφές** θα γίνονται δεκτές **έως τις 5 Φεβρουαρίου 2006** με ταυτόχρονη καταβολή του δικαιώματος συμμετοχής **με κατάθεση στον ειδικό λογαριασμό του 5^{ου} Συνεδρίου Φαρμακευτικού Marketing (159/5353214 Nova Bank)**. Σε περίπτωση κατάθεσης στον ειδικό λογαριασμό τραπεζής, παρακαλούμε να αποστείλετε **φωτοαντίγραφο της κατάθεσης μέσω fax στο 210 6107864, σημειώνοντας το ονοματεπώνυμο σας και την αιτιολογία κατάθεσης**. Πιστωτικές κάρτες ή προσωπικές επιταγές **ΔΕΝ** θα γίνονται δεκτές.
- Μετά την προαναφερόμενη ημερομηνία εγγραφές θα γίνονται δεκτές **ΜΟΝΟ** στη Γραμματεία του Συνεδρίου που θα είναι εγκατεστημένη στο Συνεδριακό χώρο του Μεγάλου Μουσικής Αθηνών από 8 έως 10 Φεβρουαρίου 2006.