



**VI Ogólnopolska Konferencja**  
**„Ekonomia w ochronie zdrowia”**  
**Szklarska Poręba – Interferie Sport Hotel BORNIT**  
**6 – 7 października 2016 r.**

**KARTA ZGŁOSZENIA**

(Termin składania **zgłoszeń** do **30.09.2016**; termin dokonania **wpłaty** do **30.09.2016**)

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DUŻYMI LITERAMI, A NASTĘPNIJE WYSLAĆ NA ADRES BIURA POCZTĄ, FAKSEM LUB DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

**1. Dane uczestnika**

Nazwa/imię i nazwisko .....

Adres .....

Telefon kontaktowy ..... Fax ..... \*E-mail .....

\*Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji o organizowanych konferencjach drogą elektroniczną. Zgody na wykorzystanie adresu e-mail w celach promocyjno-informujących wymaga Ustawa z dnia 26.08.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną obowiązująca od dnia 10.03.2003

**2. Dane do faktury**

Chcę Fakturę VAT

NIP .....

Adres (jeśli inny niż w pkt.1)

Nabywca Faktury .....

Ulica..... Numer domu/lokalu .....

Miejscowość..... Kod pocztowy .....

**3. Wybór pokoju**

Pokój jednoosobowy (ilość ograniczona)     Pokój 2 osobowy     Pokój 3 osobowy

Proponowany współlokator .....

Liczba miejsc ograniczona, zakwaterowania wg kolejności zgłoszenia

**4. Koszt konferencji** (\*cena zawiera podatek VAT)

- uczestnictwo (za 1 osobę) w dniach 06-07.10.2016 r. - 480,00 zł
- Przyjazd w dniu 05.10.2016 r. - 120,00 zł

**UWAGA ! Nieopłacenie wymaganej kwoty w terminie do 30.09.2016r będzie skutkowało automatycznym skreśleniem zgłoszonej osoby z listy uczestników konferencji.**

Przyjmujemy do wiadomości, że wpłacona należność nie podlega zwrotowi w przypadku nieobecności lub wycofania się z udziału w konferencji

**5. UWAGI**

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach promocyjno-informujących przez Związek Pracodawców KDSP..  
Zgody na przetwarzanie danych wymaga Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 833).

-----  
*Data i Podpis Uczestnika*

- W przypadku nie wypełnienia punktu 3 decyzja o zakwaterowaniu zostanie podjęta przez organizatora.
- Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konferencji z przyczyn niezależnych od organizatora na 2 tygodnie przed rozpoczęciem wydarzenia. Uczestnik zostanie o tym poinformowany na 2 tygodnie przed rozpoczęciem konferencji wraz ze zwrotem wniesionych opłat.

Biuro organizacyjne Konferencji : KDSP, 59-400 Jawor, ul. Szpitalna 3  
tel./fax 76 870 30 11; 76 870 21 63;  
[www.szpitale-powiatowe.pl](http://www.szpitale-powiatowe.pl);  
[szkoliakdsp@gmail.com](mailto:szkoliakdsp@gmail.com)

## **SPRAWY ORGANIZACYJNE**

Opłata za udział w konferencji wynosi 480,00 zł brutto (6-7 października 2016 r.)  
i obejmuje:

- udział w wykładach i imprezach towarzyszących znajdujących się w Programie Konferencji
- materiały konferencyjne
- nocleg i wyżywienie

Istnieje możliwość przyjazdu w dniu 5 października 2016 r. – koszt dodatkowo 120,00 zł brutto (w tym nocleg i kolacja w dniu 05.10.2016 r.)

Wpłaty należy dokonać na konto do dnia 30 września 2016 r.

### **KARTY ZGŁOSZEŃ:**

#### **Konsorcjum Dolnośląskich Szpitali Powiatowych**

59-400 Jawor

Ul. Szpitalna 3

Email: [szkoleniakdsp@gmail.com](mailto:szkoleniakdsp@gmail.com)

Fax: 76 870 30 11, tel. 76 870 21 63

### **WPLATY NA KONTO:**

INTERFERIE S.A. ; ul. Rycerska 24 ; 59-220 Legnica

Bank PEKAO SA 45 1240 3464 1111 0010 6705 3196

Z dopiskiem: "Ekonomia w ochronie zdrowia"

Liczba miejsc ograniczona, zakwaterowanie wg kolejności zgłoszeń.

Osoby chcące wziąć udział w Konferencji powinny przesłać faksem lub drogą elektroniczną na adres Komitetu Organizacyjnego formularz zgłoszeniowy. Formularz jest dostępny na stronie [www.szpitale-powiatowe.pl](http://www.szpitale-powiatowe.pl) , można go też otrzymać po zgłoszeniu mailowym na adres: [szkoleniakdsp@gmail.com](mailto:szkoleniakdsp@gmail.com)

### **INFORMACJA**

Biuro Organizacyjne:

KDSP

ul. Szpitalna 3, 59-400 Jawor

tel./fax (76) 870-30-11, 76 870 21 63