

AKREDYTACJA PRASOWA - FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

XXX Ogólnopolski Kongres Farmaceutyczny POLFARM
28 września 2017, Hotel Marriott, Warszawa

Firma:	Kod, miasto:
Ulica:	Telefon kontaktowy:
NIP:	Adres mailowy:

Dane osobowe:

.....
Imię i Nazwisko

.....
Stanowisko, telefon oraz e-mail

.....
Imię i Nazwisko

.....
Stanowisko, telefon oraz e-mail

Warunkiem wstępu za akredytacją prasową jest przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego do Europejskiego Centrum Biznesu. Organizator nie pokrywa kosztów przejazdów i noclegów. Akredytacja obejmuje uczestnictwo w Kongresie, materiały konferencyjne, przerwy na kawę oraz lunch. Niniejszym oświadczam, że treść i warunki określone w niniejszym formularzu są mi znane i akceptuję je w całości.

.....
Data, pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej

Wypełniony formularz prosimy przesłać na nr faksu: (081) 747 65 10

Kontakt: (081) 747 65 10, 600 093 005 e-mail: info@ecb.biz.pl

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE : WWW.POLFARM.BIZ

Wysyłając moje zgłoszenie, zgadzam się na umieszczenie moich danych w bazie firmy Europejskie Centrum Biznesu Sp. J. oraz na ich przetwarzanie dla potrzeb marketingowych, zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 o ochronie danych osobowych. Podanie danych ma charakter dobrowolny, a podającemu przysługuje prawo wglądu do tych danych, jak i możliwości ich poprawienia.