|  |
| --- |
| **XIX. AYAK VE AYAK BİLEĞİ CERRAHİSİ EĞİTİM TOPLANTISI DR. SADİ KONUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ TOPLANTI SALONU**  **27 - 28 EYLÜL 2024**  **BAŞVURU FORMU**  **Adı – Soyadı :**  **TC Kimlik Numarası :**  **Çalıştığı Kurum :**  **Ünvan :**  **Uzmanlık veya İhtisas yılı :**  **Cep Telefonu :**  **E – posta Adresi :**  **Fatura Bilgileri :**    **Adres :**  **Tel: Faks:**  **Vergi Dairesi: Vergi Numarası:**     * **Not: Lütfen faturanızın nereye kesileceğini (firma bilgilerini) belirtiniz.**   **Kurs Kayıt Ücretleri: 🡪 TOTBİD Aday Üyesi: 5500 TL + KDV (6600 TL KDV dahil)**  **🡪 TOTBİD Asil Üyesi: 6500 TL + KDV (7800TL KDV dahil)   🡪 TOTBİD Üye Olmayan: 7500 TL + KDV (9000 TL KDV dahil)**  **🡪 Foreigner Participant: 260 €**  **BANKA BİLGİLERİ HESAP ADI:** TÜRK ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ BİRLİĞİ DERNEĞİ (TOTBİD) İKTİSADİ İŞLETMESİ  **BANKA ADI:** GARANTİ BANKASI – GAZİOSMANPAŞA ŞUBESİ  **HESAP NUMARASI:** 324 / 6297387 **IBAN TL:** TR82 0006 2000 3240 0006 2973 87  **AÇIKLAMA:** DR. AD SOYAD 19. AABC KAYIT   * Toplantı kayıtları başvuru esasına göre yapılacak olup, 100 kişi ile sınırlıdır. * **Yukarıdaki ücretler KDV dahil ücretlerdir.** * Kurs kayıt ücretine; bilimsel aktivitelere katılım, kurs dokümanları, kurs sertifikası dahildir. * **Toplantı kesin kaydı başvuru formu ve ödemeyi gösterir dekontun aşağıdaki mail adresine veya faks numarasına gönderilmesi ile yapılır.** * Faturanın kesileceği firma / kişi bilgileri fatura bilgileri kısmına girilmelidir (eksiksiz ve güncel adres bilgileri ile beraber). * **Kurs ücreti, yukarıda verilen TOTBİD hesabına katılımcının ‘’Açık İsmi’’ ve “AABC Kurs Kayıt” ibaresi ile yatırılacaktır.**   **ORGANİZASYON YETKİLİSİ**  DAVUT AVCI  **E–posta:** [davut@totbid.org.tr](mailto:davut@totbid.org.tr)   **Tel:** 0312 436 11 40 / 204 **Faks:** 0312 436 27 16 |