



טופס רישום (נא למלא את 2 עמודי הטופס)

נא למלא את הפרטים ולשלוח בצירוף התשלום באמצעות דואר או פקס ל:
 חב' דן כנסים ותערוכות בע"מ, ת"ד 1931, רמת גן 52118, טלפקס. 03-5767712

E-mail: nlevy@paragon-conventions.com - Website: www.idss2010.com

יש להעביר את הטופס לא יאוחר מה 31/1/10. לאחר מועד זה ניתן להירשם במקום

פרטי המשתתף/ת

תואר: פרופ' ד"ר גב' מר

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

שם משפחה באנגלית: _____ שם פרטי באנגלית: _____

מקום עבודה באנגלית: _____

כתובת למשלוח דואר: רחוב: _____ מספר: _____

ישוב / עיר: _____ מיקוד: _____

טל. בבית: _____ טל. בעבודה: _____ טל. נייד: _____

פקס: _____ **דואר אלקטרוני (חובה):** _____@_____

רישום במקום	עד 31/1/2010	עד 24/12/2009	דמי הרשמה (כוללים מע"מ):
<input type="checkbox"/> 1100 ₪ <input type="checkbox"/> 895 ₪ <input type="checkbox"/> 500 ₪ <input type="checkbox"/> 410 ₪	<input type="checkbox"/> 1045 ₪ <input type="checkbox"/> 800 ₪ <input type="checkbox"/> 440 ₪ <input type="checkbox"/> 360 ₪	<input type="checkbox"/> 895 ₪ <input type="checkbox"/> 745 ₪ <input type="checkbox"/> 390 ₪ <input type="checkbox"/> 290 ₪	מומחה השתתפות מלאה השתתפות ליומיים: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 <input type="checkbox"/> 8/2 השתתפות יומית: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 * השתתפות יומית 8/2: <input type="checkbox"/> קורס I <input type="checkbox"/> קורס II
<input type="checkbox"/> 1005 ₪ <input type="checkbox"/> 825 ₪ <input type="checkbox"/> 410 ₪	<input type="checkbox"/> 975 ₪ <input type="checkbox"/> 730 ₪ <input type="checkbox"/> 360 ₪	<input type="checkbox"/> 825 ₪ <input type="checkbox"/> 320 ₪ <input type="checkbox"/> 690 ₪ <input type="checkbox"/> 290 ₪	<input type="checkbox"/> מציג אבסטרקט/פוסטר השתתפות מלאה השתתפות ליום חצנה: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 השתתפות ליומים: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 * השתתפות יומית 8/2: <input type="checkbox"/> קורס I <input type="checkbox"/> קורס II
<input type="checkbox"/> 990 ₪ <input type="checkbox"/> 735 ₪ <input type="checkbox"/> 430 ₪ <input type="checkbox"/> 410 ₪	<input type="checkbox"/> 940 ₪ <input type="checkbox"/> 680 ₪ <input type="checkbox"/> 380 ₪ <input type="checkbox"/> 360 ₪	<input type="checkbox"/> 795 ₪ <input type="checkbox"/> 625 ₪ <input type="checkbox"/> 330 ₪ <input type="checkbox"/> 270 ₪	<input type="checkbox"/> מתמחה** השתתפות מלאה השתתפות ליומיים: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 <input type="checkbox"/> 8/2 השתתפות יומית: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 * השתתפות יומית 8/2: <input type="checkbox"/> קורס I <input type="checkbox"/> קורס II
<input type="checkbox"/> 650 ₪ <input type="checkbox"/> 490 ₪ <input type="checkbox"/> 360 ₪ <input type="checkbox"/> 260 ₪	<input type="checkbox"/> 590 ₪ <input type="checkbox"/> 390 ₪ <input type="checkbox"/> 260 ₪ <input type="checkbox"/> 220 ₪	<input type="checkbox"/> 475 ₪ <input type="checkbox"/> 330 ₪ <input type="checkbox"/> 190 ₪ <input type="checkbox"/> 170 ₪	<input type="checkbox"/> סטודנט*** גימלאי השתתפות מלאה השתתפות ליומיים: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 <input type="checkbox"/> 8/2 השתתפות יומית: <input type="checkbox"/> 10/2 <input type="checkbox"/> 9/2 * השתתפות יומית 8/2: <input type="checkbox"/> קורס I <input type="checkbox"/> קורס II
<input type="checkbox"/> 250 ₪	<input type="checkbox"/> 220 ₪	<input type="checkbox"/> 190 ₪	<input type="checkbox"/> יום עיון לטכנאים ואחיות 9/2 – השתתפות יומית <input type="checkbox"/> אחות <input type="checkbox"/> טכנאי הרישום על בסיס כל הקודם זוכה. מספר המקומות מוגבל
		<input type="checkbox"/> 275 ₪ מספר משתתפים	קבלת פנים – 8.2.2010 275 ₪ לאדם כולל מע"מ (ניתן להרשם עד 31.1.10)
סה"כ: _____		<input type="checkbox"/> 450 ₪ מספר משתתפים	ארוחת ערב חגיגית – 9.2.2010 (ניתן להרשם עד 31.1.10)

הערות לדמי הרשמה:

** מתמחים בקרדיולוגיה מתבקשים להציג תעודה מתאימה או מכתב חתום ע"י מנהל המחלקה בצירוף טופס הרישום.
 *** סטודנטים מתבקשים לשלוח צילום תעודת הסטודנט יחד עם טופס הרישום.

← **המשך הטופס ופרטי תשלום בעמוד השני**



ט ו פ ס ר י ש ו ם (המשך)

תואר: פרופ' ד"ר גב' מר
 שם משפחה: _____ שם פרטי: _____
 שם משפחה באנגלית: _____ שם פרטי באנגלית: _____

דמי הרישום בנינוס כוללים:

תיק, תג, תכנית וחוברת תקצירים, ארוחת בוקר קונטיננטלית, כיבוד בהפסקות, ארוחת צהרים בימי ההשתתפות, ארוחת צהריים בהגשה בזמן ה luncheon satellite.

המחירים אינם כוללים כניסה לקבלת הפנים ב 8/2/2010. ארוחת הערב ב 9/2/2010 הינה בתשלום נפרד.

תאריך	שעה	מושב	בכוונתי להשתתף (יש לסמן V)
8/2/2010	10:30-18:30	Course I	<input type="checkbox"/>
8/2/2010	10:30-18:30	Course II	<input type="checkbox"/>
9/2/2010	12:30-14:45	Luncheon Satellite of BIOTRONIK	<input type="checkbox"/>
9/2/2010	12:30-14:45	Luncheon Satellite of SANOFI AVENTIS	<input type="checkbox"/>
10/2/2010	12:30-14:45	Luncheon Satellite of MEDTRONIC	<input type="checkbox"/>
10/2/2010	12:30-14:45	Luncheon Satellite of BOSTON SCIENTIFIC	<input type="checkbox"/>

אופן התשלום:

נא לחייב אותי בכרטיס האשראי:
 ויזה ישראלכרט דיינרס אמריקן אקספרס בסך: _____ ₪
 מס' הכרטיס _____ תוקף הכרטיס _____
 שם בעל הכרטיס _____ מספר ת.ז.: _____

רצ"ב המחאה ע"ס _____ ₪ לפקודת: **דן כנסים ותערוכות בע"מ**

רצ"ב התחייבות בכתב מהמעסיק ע"ס _____ ש"ח
 קיימת אפשרות להירשם באמצעות גופים ומוסדות כנגד חשבונית, באמצעות התחייבות בכתב, במחירים שלאחר התאריך 31/1/2010 במידה והתשלום לא יגיע לפני הכינוס, התשלום יגבה במקום מהמשתתף.

ביטול השתתפות

מדיניות הביטול מבוססת על קבלת הודעה כתובה מראש. עד תאריך 25/1/2010 יוחזרו דמי הרישום פחות 30% דמי טיפול. לאחר תאריך זה דמי הרישום לא יוחזרו.

שם _____ חתימה _____