

KAYIT FORMU

20 Mart 2009

Farmakovijilans Derneđi

**“Ruhsat Öncesi ve Sonrası Dönemde Psikiyatri
İlaçlarının Güvenliliđi”
Sempozyumu**

Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü R Salonu
İstanbul

ADI SOYADI

İLETİŞİM BİLGİLERİ

Firma Adı ve Adresi

Telefon

Faks

Gsm

E-Mail

FATURA BİLGİSİ

Vergi Dairesi :

Vergi No :

▪ Kayıt Ücreti : 350.00 TL + KDV

▪ Banka Bilgileri : Türkiye İş Bankası , Günevler Şubesi / ANKARA
“ MT Ajans Sağlık Tur.Org.Yay.ve Tic.Ltd.Şti.” hesabı
Şube Kodu : 4 2 4 2 Hesap No : 0 3 4 3 3 3 6 (TL)

▪ Dekont ve kayıt formunun mete@mtajans.com.tr veya 0 312 426 36 83 numaralı faksa gönderilmesi kayıt için yeterlidir.

▪ Ödemenin alınması sonrasındaki iptallerde herhangi bir geri ödeme yapılmayacaktır.

İLETİŞİM : MT AJANS

Telefon : + 312 426 36 82

Fax : + 312 426 36 83

Gsm : + 532 264 17 25

E-Mail : mete@mtajans.com.tr