

PRIJAVNICA

Konferencija s radionicom „HALMED i medicinski proizvodi – ususret EU i novoj regulativi“

Zagreb, Hotel Panorama, 17. i 18. siječnja 2013. godine

Organizator: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED)

Molimo Vas da ispunjenu prijavnicu za sudjelovanje na jednoipoldnevnom skupu najkasnije do **14. siječnja 2013.** godine dostavite Agenciji za lijekove i medicinske proizvode elektroničkom poštom na adresu armano.rajh@halmed.hr ili putem telefaksa na broj 01/4884 119.

Broj sudionika je ograničen pa molimo što raniju prijavu.

KOTIZACIJA ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE, SVEUČILIŠNE DJELATNIKE I STUDENTE	1200,00 KN + PDV* = 1500,00 KN
KOTIZACIJA ZA REGULATORNA TIJELA	1425,00 KN + PDV* = 1781,25 KN
KOTIZACIJA ZA NOSITELJE ODOBRENJA I OSTALE	2400,00 KN + PDV* = 3000,00 KN

*Od 1. ožujka 2012. godine PDV iznosi 25%

Kotizacija uključuje radne ručkove, stanke za kavu, konferencijsku večeru i potvrđnicu o sudjelovanju.

Prijave i uplate

Nakon prijave, uplata kotizacije obaviti će se isključivo putem predračuna koji će sudioniku biti dostavljen poštom/telefaksom na kontakte naznačene u prijavi (u prijavnici je potrebno naznačiti način na koji želite primiti predračun za plaćanje kotizacije).

Molimo Vas da kopiju uplatnice dostavite na e-mail adresu armano.rajh@halmed.hr ili telefaks: 01/4884 119, s naznakom da je za gospodina Armana Rajha, najkasnije do **15. siječnja 2013.** godine.

Otkazni rok

U slučaju nemogućnosti dolaska, prijavljeni sudionik treba obavijestiti gospodina Armana Rajha, (armano.rajh@halmed.hr; telefaks: 01/4884 119), najkasnije do **14. siječnja 2013.** godine.

Odustajanje od sudjelovanja

U slučaju odustajanja ili nedolaska na skup, primijenit će se sljedeća ljestvica obračuna troškova storniranja:

- Do 14. siječnja 2013. godine kotizacija se u potpunosti vraća
- Od 15. siječnja do 16. siječnja 2013. godine organizator zadržava 30 posto kotizacije
- Od 17. siječnja, odnosno u slučaju nedolaska na skup, organizator zadržava 100 posto kotizacije

Bodovanje skupa

Organizator će zatražiti od Hrvatske liječničke komore, Hrvatske ljekarničke komore i Hrvatske komore medicinskih biokemičara bodovanje prisustvovanja skupu sukladno pravilnicima navedenih komora.

PODACI O SUDIONIKU (potrebno je ispuniti sva polja)

Ime, prezime i titula	
Ustanova	
Adresa platitelja	
Telefon	
E-adresa	
Datum prijave	
Predračun za plaćanje kotizacije <i>(molimo podcrtati jednu od opcija)</i>	a) želim primiti poštom b) želim primiti telefaksom
Hoćete li sudjelovati na konferencijskoj večeri u četvrtak, 17. siječnja 2013. godine? <i>(cijena večere uključena je u kotizaciju)</i>	a) Da b) Ne