

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod, podjetje, član/ica _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka _____

Telefon _____ e-kontakt: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju **BLED** dne _____

z naslovom **VSEŽIVLJENJSKO IZOBRAŽEVANJE**

Organizator **Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti**

Prijava udeleženk/cev:

S podpisom prijavljena/ni
soglašam, da se moje ime,
priimek in delovna organizacija
posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. licence

Št. članske izkaznice

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Kotizacija z DDV v višini _____ EUR je poravnana:

z nakazilom dne _____ ali po izdanem računu

Z gotovino na dan seminarja

Kotizacijo bo poravnal

zavod _____

drugo _____

Datum prijave _____

Podpis prijavitelja: _____

PRIJAVNICO OBVEZNO POŠLJITE ORGANIZATORJU STROKOVNEGA SREČANJA!