

3. HRVATSKI KONGRES IZ LIJEČENJA BOLI

Prijava sudionika

Sudionik

Prezime

Ime

Titula

OIB

Adresa

Telefon / Mobitel

Email

Smještaj

Jednokrevetna soba

Dvokrevetna soba

Ne trebam smještaj

Prijava (dd.mm.yyyy.)

Odjava (dd.mm.yyyy.)

Kotizacija

Specijalist

Specijalizant

Osoba u pratnji

Student

Izlagači i sponzori

Osoba u pratnji (prekrižiti ako nema)

Prezime

Ime

Titula

Kotizacija

Specijalist

Specijalizant

Osoba u pratnji

Student

Tvrtka koja plaća (prekrižiti ako plaća sudionik)

Ime

Adresa

OIB

Telefon

FAX

Email

Kontakt osoba

Popunjen obrazac faxirati na +385 (0) 31 212 078 ili sve informacije poslati emailom na gordana.zivkovic5@gmail.com tj. suzana.kovacevic@kompas.hr