**Απαραίτητη προϋπόθεση για την συμμετοχή και την είσοδο στους χώρους του εργαστηρίου της ELPEN, είναι η προσκόμιση πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης καθώς και λοιπών οδηγιών που επισυνάπτονται στο παρόν e-mail**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΚΛΙΝΙΚΗ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:

ΙΔΙΟΤΗΤΑ (Ειδικός /ειδικευόμενος)

ΤΑΚΤΙΚΟ ή ΠΑΡΕΔΡΟ ΜΕΛΟΣ: ΝΑΙ 🞏 ΟΧΙ 🞏

ΧΡΟΝΟΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ:

ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ/ΚΙΝΗΤΟ:

Ε-MAIL:

**Κόστος εγγραφής\* (παρακαλώ συμπληρώστε)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Κατηγορίες εγγραφής** | **Κόστος** | **Επιλέξτε κατηγορία** |
| **Τακτικά Μέλη ΕΕΠΕΑΧ** | **350€** |  |
| **Πάρεδρα Μέλη ΕΕΠΕΑΧ** | **300€** |  |
| **Ειδικευόμενοι Πλαστικοί Χειρουργοί Μη μέλη της ΕΕΠΕΑΧ** | **350€** |  |
| **Ειδικευμένοι Πλαστικοί Χειρουργοί Μη μέλη της ΕΕΠΕΑΧ** | **350€** |  |
| **Ειδικευόμενοι (άλλων ειδικοτήτων)** | **350€** |  |
| **Ειδικευμένοι (άλλων ειδικοτήτων)** | **400€** |  |

\**Σε περίπτωση που επιθυμείτε να εκδοθεί τιμολόγιο, οι παραπάνω τιμές θα επιβαρυνθούν με ΦΠΑ.*

**Σημείωση: Το κόστος εγγραφής θα πρέπει να κατατεθεί έως και 7 ημέρες μετά την επιβεβαίωση από την Ε.Ε.Π.Ε.Α.Χ. για τη συμμετοχή σας στο σεμινάριο.**

**Η φόρμα εγγραφής θα πρέπει να αποσταλεί συμπληρωμένη**

**ηλεκτρονικά στο e-mail** [**plastiki@otenet.gr**](mailto:plastiki@otenet.gr)