

**OGÓLNOPOSLKIE FORUM PREWENCJI ZAKAŻEŃ**  
**XVI OGÓLNOPOLSKI ZJAZD KOMITETÓW I ZESPOŁÓW KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH**  
**ORAZ WARSZTATY Z EPIDEMIOLOGII SZPITALNEJ DLA LEKARZY I PIELEŃNIAREK**

**DEKLARACJA ZGŁOSZENIOWA – PROSIMY ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNI KWADRAT**

**OPLATA ZA UDZIAŁ w KONFERENCJI oraz WARSZTATACH Z DWOMA NOCLAGAMI (4-6.06.2018)**

(obejmuje 2 noclegi w pokoju 2 osobowym 4/5.06 i 5/6.06, uczestnictwo, materiały, wyżywienie)

- Członkowie SHL i pracownicy Inspekcji Sanitarnej: 950,00 zł\*
- Pozostałe osoby: 990,00 zł\*

**OPLATA ZA UDZIAŁ w KONFERENCJI oraz WARSZTATACH BEZ NOCLEGÓW (4-6.06.2018)**

(obejmuje uczestnictwo, materiały, wyżywienie bez śniadań)

- Członkowie SHL i pracownicy Inspekcji Sanitarnej - 650,00 zł\*
- Pozostałe osoby - 700,00 zł\*

**DOPLATY (po wcześniejszym zgłoszeniu i dokonaniu wpłaty)**

- ZA DODATKOWY NOCLEG w pokoju 2 osobowym 3/4.06.2018 (niedziela) z kolacją – 200,00 zł za osobę\*
- ZA POKÓJ 1 osobowy - DOPLATA 150,00 zł za każdy nocleg\*

**WYSOKOŚĆ ZNIŻKI (po wcześniejszym zgłoszeniu i jej potwierdzeniu)<sup>1</sup>**

- ZA ZGŁOSZENIE 2 OSÓB Z TEJ SAMEJ INSTYTUCJI – 100 zł
- ZA ZGŁOSZENIE WIĘCEJ NIŻ 2 OSÓB Z TEJ SAMEJ INSTYTUCJI – 150 zł
- PREZENTACJA PRZYJĘTA DO WYGŁOSZENIA – ZWOLNIENIE Z OPLAT

*\*PODANA KWOTA OBOWIĄZUJE PŁATNOŚCI DOKONYWANYCH PRZEZ SZPITALY I POWIATOWE STACJE SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNE, W PRZYPADKU PŁATNOŚCI DOKONYWANYCH PRZEZ INNE INSTYTUCJE DO PODANEJ KWOTY NALEŻY DOLICZYĆ PODATEK VAT W STAWCE 23%.*

*<sup>1</sup>OFERTA RABATOWA OBOWIĄZUJE PRZY ZAPISACH GRUPOWYCH (DLA PLACÓWEK MEDYCZNYCH I INSPEKCJI SANITARNEJ) PRACOWNIKÓW JEDNEJ PLACÓWKI – WARUNKIEM SKORZYSTANIA Z PROMOCJI JEST JEDEN PŁATNIK DLA WSZYSTKICH OSÓB*

**Dane uczestnika:**

Nazwisko: ..... Imię: ..... Stanowisko: .....

Email: ..... Tel. komórkowy: .....

TAK  NIE → Członek SHL

→ Deklaruję udział w Warsztatach dla lekarzy

TAK  NIE → Pracownik Inspekcji Sanitarnej

→ Deklaruję udział w Warsztatach dla pielęgniarek

Proszę o rezerwację noclegu w pokoju 2 osobowym z .....

**Dane Instytucji:**

Nazwa Instytucji: .....

Zakład/Oddział: .....

Ulica: ..... Kod pocztowy: ..... Miasto: .....

Tel.: ..... Fax: .....

**Upoważniam organizatora do wystawienia faktury za udział w konferencji i usługi hotelowe (bez mojego podpisu) dla płatnika:**

Pełna nazwa płatnika: .....

Ulica: ..... Kod pocztowy: ..... Miasto: .....

NIP: .....

Regulamin udziału w szkoleniach Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa znajduje się na stronie: [www.shl.org.pl](http://www.shl.org.pl).

Oświadczam, zapoznałam/zapoznałem się i akceptuję regulamin udziału w XVI Ogólnopolskim Forum prewencji zakażeń w Ołtarzewie.

Data i podpis: .....

**PROSIMY O PRZESŁANIE DEKLARACJI ZGŁOSZENIOWEJ fax: 22/100-27-70, e-mail: konferencje@fipz.edu.pl**

**PROSIMY O DOKONANIE PŁATNOŚCI W CIĄGU 14 DNI OD DATY PRZESŁANIA ZGŁOSZENIA**

**TERMIN WYSYŁKI WPŁAT I ZGŁOSZEŃ UPŁYWA 27 MAJA 2018 r.**

**OPLATY NALEŻY PRZEKAZYWAĆ NA KONTO: Fundacja Instytut Profilaktyki Zakażeń**

**ING 12 1050 1025 1000 0023 5294 4587**

**z dopiskiem „Konferencja i nazwiskiem Uczestnika”**