



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Prosimy o odesłanie formularza na podany numer faksu, adres mailowy lub dokonać rejestracji na stronach :

http://www.med.kotrak.pl/medycyna/Oprogramowanie_medyczne/Formularz_rejestracyjny_na_szkolenie

<http://www.szkolenia.imed24.pl/?s=rejestracja>

Fax do: KOTRAK-BIS, Nr faxu: 032 35 12 701

Nr faxu: 032 35 12 701, e-mail: Ewa.mikolajczyk@kotrak.pl

Zgłaszam uczestnictwo w bezpłatnym szkoleniu prezentującym uwarunkowania prawne związane z fiskalizacją placówek medycznych oraz wynikające z nich nowe obowiązki dla zarządzających tymi jednostkami.

Termin i miejsce:

31 marca 2011 r. godz.9:30 , Qubus Hotel Prestige ul. Uniwersytecka 13 , 40-007 Katowice ;

Informacje o uczestniku:

Nazwa firmy	
Imię i nazwisko 1	
Imię i nazwisko 2	
Adres (ulica, miasto)	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail, www	
NIP	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez KOTRAK-BIS danych osobowych oraz na otrzymywanie drogą elektroniczną wiadomości o charakterze informacyjno - reklamowym.

.....
Czytelny podpis i pieczęć firmy

Centrala Katowice
ul. Parczewskiego 25
tel.(032) 35 12 700
fax (032) 35 12 701
e-mail: biuro@kotrak.pl
www.kotrak.pl

Oddział Kraków
ul. Gdańska 5
tel. (012) 262 96 49
e-mail: krakow@kotrak.pl

Oddział Łódź
ul. Kopernika 22
tel. (042) 63 28 227
e-mail: lodz@kotrak.pl

Oddział Opole
ul. Armii Krajowej 7
tel. (077) 45 49 839
e-mail: opo4le@kotrak.pl

Oddział Warszawa
ul. Rakowiecka 30A
e-mail: biuro@kotrak.pl