



## ЗАЯВКА

на участие в альтернативной спонсорской поддержке  
**TCT RUSSIA 2018 – XX МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС ПО ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ  
 ХИРУРГИИ,  
 МОСКВА, 18-20 МАЯ 2018**

Просим зарегистрировать  
 в качестве **Спонсора в  
 альтернативной поддержке**

	Название компании
Юридический адрес компании	Индекс
Фактический адрес компании	Индекс
ФИО контактного лица	
Контактные телефон, факс, e-mail	

### ИНФОРМАЦИЯ О КОМПАНИИ (на русском и английском языках)

Название компании	
Название компании на бейджах	
Страна происхождения	
Адрес с индексом	
Телефон с кодом страны и города	+7 (    )
Факс	+7 (    )
E-mail	
Web-сайт	
логотип в формате EPS или CDR	

### ВАРИАНТЫ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ СПОНСОРСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Отметить	Название	Цена (руб)	Срок подачи (до)	Уточнение
	Сувенирная продукция в количестве не менее 1000 шт	290 000	5 апреля	
	Место в буклете с программой мероприятия на 1 страницу	580 000	5 апреля	
	Вкладыши – листовки в портфель участника	220 000	24 апреля	
	Спонсор видеотрансляций – 1 день	1 350 000	24 апреля	
	Спонсор видеотрансляций – 2 дня	2 200 000	24 апреля	
	Спонсор видеотрансляций – 3 дня	2 900 000	24 апреля	
	Спонсор кофе-брейков / ланч-боксов	1 225 000	19 апреля	
	Спонсор ланч-симпозиумов	2 200 000	5 апреля	

## ЗАЯВКА НА РЕГИСТРАЦИЮ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ КОМПАНИИ

В стоимость пакета входит участие **1 (одного)** зарегистрированного представителя компании (гарантированная регистрация). Дополнительные сотрудники должны быть зарегистрированы отдельно за дополнительную плату. Укажите количество дополнительных сотрудников ниже.

- количество **дополнительных** представителей компании

Регистрационный взнос за одного дополнительного сотрудника компании составляет (включительно):

- До 18 апреля 18 000 рублей
- После 18 апреля 21 000 рублей
- На месте 24 000 рублей

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ. СРОКИ ПОДАЧИ ЗАЯВОК. СКИДКИ. ЗАВЕРЕНИЯ.

Данной заявкой Компания признает все положения общих условий участия (см. информацию на сайте).

В случае отказа Компании от участия в качестве Спонсора в альтернативной поддержке до **18 апреля** - бесплатно, с **18 апреля до 1 мая** включительно - взимается 50% стоимости заявленных услуг, при отказе после **1 мая** – 100%.

### РЕКВИЗИТЫ ПЛАТЕЛЬЩИКА:

Юридическое название плательщика \_\_\_\_\_

Руководитель организации \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Основание полномочий (указать) \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

КПП \_\_\_\_\_

Наименование банка плательщика \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Корреспондентский счет \_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Должность лица, уполномоченного  
подписывать договоры

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО

М.П.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 18 г.