



ЗАЯВКА

на участие в качестве информационного Спонсора в
TCT RUSSIA 2017 – XIX МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КУРС ПО РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И
ЛЕЧЕНИЮ, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, 8-10 ИЮНЯ 2017

Просим зарегистрировать
в качестве информационного
Спонсора

	_____	Название компании
Юридический адрес компании	<input type="text"/>	Индекс
Фактический адрес компании	<input type="text"/>	Индекс
ФИО контактного лица	_____	
Контактные телефон, факс, e-mail	_____	

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ В ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛАХ (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	_____

УСЛОВИЯ ИНФОРМАЦИОННОГО СПОНСОРСТВА

ЗАЯВКА НА РЕГИСТРАЦИЮ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ 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 10 мая 18 000 рублей
- После 10 мая 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. Информационное письмо Конгресса).

Заявки от компаний принимаются до 16 мая 2017 года включительно (при наличии квот).

Отказ Компании от участия в качестве Спонсора до 10 мая включительно - бесплатно, с 10 мая до 17 мая включительно - взимается 50% стоимости заявленных услуг, при отказе после 17 мая – 100%.

НДС – 18% включен

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 17 г.