

OBRAZAC ZA PRIJAVLJIVANJE

Ime i prezime, specijalnost: _____

Ustanova gde radite: _____

Kontakt telefon: _____

Vaš e-mail: _____

Kotizacija: 2500 din. Članovi Srpskog udruženja za lečenje rana plaćaju 2000 din.

Kotizaciju uplatite na račun:

SRPSKO UDRUŽENJE ZA LEČENJE RANA

Račun broj: 265163031000415857

Raiffeisen BANK

Popunjen obrazac za prijavljivanje sa potvrdom o izvršenoj uplati (kopija uplatnice) pošaljite na adresu (ili putem faksa):

Jadranka Vlahović (prijava za seminar)
Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje
H. Milana Tepića 1
11 000 Beograd

Tel.: 011 – 3601 610 ili 3601 611

Fax.: 011 – 3601 711

Za sve informacije kontaktirajte gospođu Jadranku Vlahović, sekretaricu udruženja.