

## Kayıt Formu

### KATILIMCI BİLGİLERİ

Ad – Soyad:	Unvan:
Kurum:	Eposta:
Bölüm/ Anabilim Dalı:	GSM No:
Adres:	

### SEMPOZYUM KAYIT

Kayıt Ücretleri	
Öğretim Elemanları	345 TL <input type="radio"/>
Kadrosuz/ Lisans ve Lisansüstü Öğrenciler	150 TL <input type="radio"/>
Firma Temsilcisi	450 TL <input type="radio"/>
<b>Lütfen 18% KDV ekleyin TOPLAM: _____ TL</b>	

Ulusal Moleküler Tıp Sempozyumu Kayıt Ücretlerine: 2 adet bildiri gönderimi (sunan yazar olarak), sempozyum kitabı CD'si, sempozyum katılım sertifikası, sempozyum süresince verilecek olan kahve molaları, açılış kokteyli ve sempozyuma katılım dahildir (Çalıştay katılımı hariçtir). **Fiyatlara KDV (%18) hariçtir**

### KÖK HÜCRE ÇALIŞTAYI KAYIT

Katılımcı	50 TL <input type="radio"/>
<b>Lütfen 18% KDV ekleyin TOPLAM: _____ TL</b>	

Kök Hücre Çalıştayı Kayıt Ücretlerine: Çalıştay katılımı ve katılım sertifikası dahildir. **Fiyatlara KDV (%18) hariçtir**

### GALA YEMEĞİ

Gala yemeği – 2 Haziran, Perşembe (kişi başı, KDV (%18) hariçtir)	120 TL <input type="radio"/>
<b>Lütfen 18% KDV ekleyin TOPLAM: _____ TL</b>	

### ÖDEME

**Toplam: \_\_\_\_\_ TL (18% KDV dahildir)**

#### Bank Havale

Bank: Akbank T.A.S.	Hesap adı: ConPlus Kongre Organizasyon ve Danismanlik Hiz. Tic. Ltd. Sti.
Şube: Kadikoy (Şube No: 0020)	IBAN (TL): TR98 0004 6000 2088 8000 3989 56
SWIFT: AKBKTRIS020	

#### Kredi Kartı Ödeme Seçeneği

Ad – Soyad: \_\_\_\_\_ Visa  Master  Güvenlik No. (CVC) : \_\_\_\_\_

Kredi Kartı No: \_\_\_\_\_ Son Kullanma Tarihi : \_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TL hizmet almayı kabul ediyorum. Tarih: \_\_\_\_\_ İmza: \_\_\_\_\_

Sempozyum kayıt işlemlerinin tamamlanması için kayıt formunun doldurularak kongre hesabına yapılan ödeme dekontu ile birlikte [moltipder@conplus.org](mailto:moltipder@conplus.org) adreslerine mail gönderilmesi veya 0216 541 01 08 nolu numaraya faks gönderilmesi gerekmektedir. Gönderilen kayıt formu ve ödeme dekontlarına istinaden en geç 5 iş günü içinde başvuru sahibine confirmasyon maili gönderilecektir.