

# Θερινό Σχολείο

## Γηριατρικής και Μεταβολισμού των Οστών

19-23

Ιουνίου 2019

Ξενοδοχείο Corfu Holiday Palace **Κέρκυρα**



### Δελτίο Συμμετοχής

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε με κεφαλαία γράμματα το Δελτίο και να το αποστείλετε στη Γραμματεία του Συνεδρίου:  
**GLOBAL EVENTS** Τηλ.: 2310247743/34, Fax: 2310247746, email: info@globalevents.gr

#### A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

Επώνυμο	<input type="text"/>	Όνομα	<input type="text"/>		
Ιδιότητα	<input type="checkbox"/> Ιατρός	<input type="checkbox"/> Νοσηλεύτης/τρια	<input type="checkbox"/> Φοιτητής/τρια		
Ειδικότητα	<input type="checkbox"/> Ενδοκρινολόγος	<input type="checkbox"/> Ορθοπαιδικός	<input type="checkbox"/> Ρευματολόγος	<input type="checkbox"/> Φυσιάτρος	
	<input type="checkbox"/> Παθολόγος	<input type="checkbox"/> Γενικός Ιατρός	<input type="checkbox"/> Άλλο .....		
	<input type="checkbox"/> Ειδικός	<input type="checkbox"/> Ειδικευόμενος			
Εργασία	<input type="checkbox"/> Πανεπιστημιακός	<input type="checkbox"/> Ιατρός ΕΣΥ	<input type="checkbox"/> Στρατιωτικός	<input type="checkbox"/> Ελ. Επαγγελματίας	
Διεύθυνση	<input type="text"/>				
Πόλη	<input type="text"/>			T.K.	<input type="text"/>
Τηλέφωνο	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>	Κινητό	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>				

#### ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που εισάγονται από τον συμμετέχοντα στο παρόν δελτίο συμμετοχής δεν αποκαλύπτονται σε οποιονδήποτε τρίτο, παρά μόνον εάν τούτο επιβάλλεται εκ του νόμου ή κατόπιν δικαστικής απόφασης ή εφόσον ζητηθεί από οποιαδήποτε κρατική ή κανονιστική αρχή, καθώς κι όταν υπάρχει ρητή συγκατάθεση του επισκέπτη για την καθι�ονόηποτε τρόπο δημοσιοποίηση των προσωπικών του στοιχείων. Η Global Events ως υπεύθυνος επεξεργασίας βάσει των προδιαγραφών της ισχύουσας νομοθεσίας τηρεί σχετικό αρχείο προσωπικών δεδομένων σε πλήρη συμμόρφωση με την ισχύουσα νομοθεσία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, στο οποίο έχει πρόσβαση ο συμμετέχων. Αναλυτικά η πολιτική προστασίας προσωπικών δεδομένων στο [www.globalevents.gr/terms](http://www.globalevents.gr/terms)  
Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων γίνεται με σκοπό την παροχή βέλτιστων υπηρεσιών εκ μέρους της Global Events, την υποστήριξη της επικοινωνίας μεταξύ της Global Events και του συμμετέχοντα, την ανταπόκριση σε κάθε είδους αίτημά του, την πληροφόρηση και παντός είδους ενημέρωσή του ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες και προσφορές με ενημερωτικά δελτία.  
Ο συμμετέχων με το παρόν παρέχει ρητή συγκατάθεση για την επεξεργασία των παρεχόμενων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την Global Events έχοντας ενημερωθεί ειδικά και με τρόπο σύμφωνο με την ισχύουσα νομοθεσία.  
Ο συμμετέχων διατηρεί τα προβλεπόμενα από την ισχύουσα νομοθεσία δικαιώματα (δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, εναντίωσης στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κα.), τα οποία μπορεί να ασκήσει επικοινωνώντας στο [info@globalevents.gr](mailto:info@globalevents.gr)  
Μπορείτε να διαβάσετε τους ΟΡΟΥΣ ΧΡΗΣΗΣ στο site μας [www.globalevents.gr/terms](http://www.globalevents.gr/terms)

#### B. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Κατηγορία	Κόστος
Ειδικοί	200 € <input type="text"/>
Ειδικευόμενοι	30 € <input type="text"/>
Προπτυχιακοί φοιτητές	Δωρεάν <input type="text"/>
Νοσηλευτές	Δωρεάν <input type="text"/>

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται πλέον του ισχύοντος ΦΠΑ 24%.

#### Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

##### Ειδικοί / Ειδικευόμενοι

- Παρακολούθηση συνεδρίου
- Συνεδριακό υλικό
- Επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο
- Πιστοποιητικό συμμετοχής

##### Προπτυχιακοί φοιτητές / Νοσηλευτές

- Παρακολούθηση συνεδρίου
- Επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο
- Πιστοποιητικό συμμετοχής

# Θερινό Σχολείο

## Γηριατρικής και Μεταβολισμού των Οστών

19-23

Ιουνίου 2019

Ξενοδοχείο Corfu Holiday Palace **Κέρκυρα**



### Δελτίο Συμμετοχής

#### Γ. ΔΙΑΜΟΝΗ

Ξενοδοχείο	Μονόκλινο δωμάτιο	Αριθμός διανυκτερεύσεων
Corfu Holiday Palace	150 € <input type="checkbox"/>	x .....
Divani Corfu Palace	150 € <input type="checkbox"/>	x .....
Τελικό Κόστος		<input type="text"/>

Η παραπάνω τιμή είναι ανά ημέρα και περιλαμβάνει πρωινό και όλους τους νόμιμους φόρους.

Στην τιμή δεν συμπεριλαμβάνεται ο φόρος διαμονής. Ο φόρος διαμονής επιβαρύνει τον πελάτη και εξοφλείται απευθείας από τον ίδιο στη reception του ξενοδοχείου.

#### Δ. ΕΠΙΣΙΤΙΣΤΙΚΑ

Συμμετοχή στις 19 Ιουνίου 2019	70 € <input type="checkbox"/>
Συμμετοχή στις 20 Ιουνίου 2019	70 € <input type="checkbox"/>
Συμμετοχή στις 21 Ιουνίου 2019	70 € <input type="checkbox"/>
Συμμετοχή στις 22 Ιουνίου 2019	70 € <input type="checkbox"/>

#### ΑΚΥΡΩΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

- Τα έξοδα συμμετοχής δεν επιστρέφονται
- Για γραπτές ακυρώσεις που θα σταλούν πριν τη 01/04/2019: **Δεν χρεώνονται ακυρωτικά**
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μεταξύ 01/04/2019 και 15/04/2019: **50%** ακυρωτικά.
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μετά τις 15/04/2019: **100%** ακυρωτικά.

# Θερινό Σχολείο

## Γηριατρικής και Μεταβολισμού των Οστών

19-23

Ιουνίου 2019

Ξενοδοχείο Corfu Holiday Palace **Κέρκυρα**



### Δελτίο Συμμετοχής

#### ΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

- Βασική προϋπόθεση για την κράτηση δωματίων είναι η καταβολή της αξίας μιας διανυκτέρευσης ανά δωμάτιο.
- Ολόκληρο το ποσό πρέπει να σταλεί το αργότερο μέχρι τις **31/05/2019**.
- Το δικαίωμα συμμετοχής και η αξία μιας διανυκτέρευσης θα πρέπει να καταβληθούν με έναν από τους παρακάτω τρόπους:
  - Με ταχυδρομική ή τραπεζική επιταγή, εις διαταγήν Global Events, αναφέροντας το όνομα του Συνεδρίου και το όνομα του συμμετέχοντος.
  - Μέσω τραπεζής:

#### ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Αριθμ. Λογαρ.:

878/201858-63

Εις διαταγή:

GLOBAL EVENTS

IBAN Νο:

GR7601108780000087820185863

SWIFT CODE:

ETHNGRAA

#### ALPHA BANK

Αριθμ. Λογαρ.:

480 002 002 002694

Εις διαταγή:

GLOBAL EVENTS

IBAN No.

GR 2501404800480002002002694

SWIFT CODE:

CRBAGRAAXXX

#### EFG EUROBANK ERGASIAS BANK

Αριθμ. Λογαρ.:

0026.0366.91.0200197785

Εις διαταγή:

GLOBAL EVENTS

IBAN No:

GR2302603660000910200197785

SWIFT CODE:

ERBKGRAA

- Με χρέωση πιστωτικής κάρτας:

VISA

MASTERCARD

AMERICAN EXPRESS

Όνομα κατόχου \_\_\_\_\_

Αριθμός κάρτας \_\_\_\_\_

Ημερομηνία  
Λήξης \_\_\_\_\_

CCV

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα τρία τελευταία νούμερα από τον αριθμό στο πίσω μέρος της κάρτας

Συνολικό ποσό  
πληρωμής \_\_\_\_\_

Για τη συμμετοχή  
του/της \_\_\_\_\_

**Δηλώνω ότι έχω κατανοήσει πλήρως τους όρους πληρωμής και αποδέχομαι τα παραπάνω ποσά που έχω δηλώσει καθώς και τη χρέωση της κάρτας μου.**

Ημερομηνία \_\_\_\_\_

Υπογραφή \_\_\_\_\_