KARTA UCZESTNICTWA

Zgłaszam udział w Konferencji

PIELĘGNIARKI LIDERAMI ZMIAN
W OPIECE NAD PACJENTEM PRZEWLEKLE CHORYM

29 maja 2018, Warszawa

Imię i Nazwisko .....

Tytuł/stopień naukowy, tytuł zawodowy: .....

Firma/Instytucja .....

Adres .....

NIP .....

Tel./e-mail: .....

Członkostwo Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego ☐ **TAK** ☐ **NIE**

Odział PTP .....

☐ **Opłata Konferencyjna członek PTP - 50,00 zł**

☐ **Opłata Konferencyjna Ogólna - 90,00 zł**

Prosimy o potwierdzenie udziału w konferencji oraz wpłatę kwoty pokrywającej koszty uczestnictwa do dnia **24.05.2018 r.**

Czy wystawić fakturę ☐ **TAK** ☐ **NIE**

Dane do faktury:
Firma/Instytucja .....

Adres .....

NIP .....

Zgłoszenia na konferencję prosimy przesyłać na adres biura Zarządu Głównego PTP
Adres: Al. Reymonta 8/12, 01-842 Warszawa
Tel. +48 22 398 18 72; Fax +48 22 398-18-51
lub na **biuroptp@gmail.com**

Wpłata na konto Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
Nr konta Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego:
PKO BP S.A. VII O/Warszawa 11 1020 1156 0000 7202 0050 1601
Opis Konferencja Pielęgniarki Liderami, nazwisko uczestnika/ów