**JELENTKEZÉSI LAP**

**VÁLOGATOTT FEJEZETEK A KLINIKAI ENDOKRINOLÓGIÁBÓL**

Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház II. Belosztály szervezésében

Budapest – 2025. április 4-5. Stefánia Palota

<http://newinst.wix.com/endokrin2025>

***1. Személyes adatok:***

**NÉV:……………………………………………………………………SZAKKÉPZETTSÉG:…….……….….………………….………………...**

**PECSÉTSZÁM:…………….......................................................MUNKAHELY NEVE:………………………………………………………….**

**LEVELEZÉSI CÍM:……………………….……………………….……………………………….……………………………………………………**

**TELEFON, FAX:……………………….…………………….….E-MAIL:………………….…………………….…………………………………..**

***Szakdolgozóknak pluszban kitöltendő rész az akkreditációhoz:***

**SZÜLETÉSI NÉV:………………………………………………………………………ANYJA NEVE:………………………………………….…**

**SZÜLETÉSI HELY:……………………………… SZÜLETÉSI IDŐ:………………………MŰKÖDÉSI/NYILV. SZÁM:………………………**

------------------------------------------------------------------------------------------------

***2. Részvételi díj:*  Kedvezményes jelentkezési határidő: 2025. március 1.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2025. március 1-ig történő regisztráció esetén** | | **2025. március 1-e utáni regisztráció esetén** | |
| **Részvételi díj orvosok részére\*** | **45.000.-Ft/fő** | ***□*** | **55.000.-Ft/fő** | ***□*** |
| **Részvételi díj szakdolgozók részére\*** | **19.000.-Ft/fő** | ***□*** | **25.000.-Ft/fő** | ***□*** |
| **Részvételi díj NYUGDÍJASOK részére kreditpont nélkül\*\*** | **19.000.-Ft/fő** | ***□*** | **25.000.-Ft/fő** | ***□*** |
| **Részvételi díj PhD hallgatók részére** | **8.000.-Ft/fő** | ***□*** | **12.000.-Ft/fő** | ***□*** |

\*A részvétel tartalmazza az előadásokon, kávészüneten, kiállításon való részvételt, a kreditpontot, a programfüzetet és 27% ÁFA-t. **\*\*** Regisztráció kreditpontot nem tartalmaz.

OFTEX kódszám: SE-SZTOK/2025.I./00386, Kreditpont: **32** **pont**. Szakdolgozók akkreditációja: **16** **pont**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ebéd 3 fogásos ebéd, ásványvízzel, kávéval7.900.-Ft/fő | Péntek | Szombat | Összeg |
| fő | fő | Ft |

***3. Számlázási adatok:***

**Költségek: Rózsaszínű belföldi postautalványon fizetem be**

(New Instant Kft. 1028 Budapest, Máriaremetei út 41.nevére és címére kell befizetni a postán, ott igényelhető

szelvénnyel, kérjük, írja rá a szelvény hátoldalára a nevét!)

**Banki átutalásos számlát kérek a következő névre, címre kiállítva:**

**Személy-, vagy cégnév:**……………………………………………………..**Adószám**:………………………………

**Cím:**…………………………………………………………………………………………………………………….

**Kapcsolattartó személy neve:** ……………………………………….**Telefonszáma:** ………………………………

**Email címe (díjbekérő küldéséhez):**…………………………………………………………………………………

Áraink az áfa-t tartalmazzák. Lemondási feltételek: A regisztrációs díjat abban az esetben tudjuk visszatéríteni, ha erre vonatkozó igényét 2025. március 1-ig írásban eljuttatja a New Instant Kft.-hez, melyre 15% adminisztrációs díjat számítunk fel. Amennyiben nem jelenik meg a rendezvényen, de jelentkezési lapját leadta, befizetéstől függetlenül teljesítettnek tekintjük és a rendelt szolgáltatások kifizetési kötelezettsége a továbbiakban is fennáll. 2025. március 15-e után nem tudunk elfogadni lemondást.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Jelentkezési lap visszaküldendő: New Instant Szervezőiroda**

Cím: 1028 Budapest, Máriaremetei út 41. 30/438-5280 E-mail: [penzugy@newinstant.hu](mailto:penzugy@newinstant.hu) Web: [www.newinstant.hu](http://www.newinstant.hu)

***Rendezvény neve:***

Válogatott Fejezetek az Endokrinológiából – Budapest, Stefánia Palota – 2025. április 4-5.

***Szervezők:***

New Instant Kft. (1028 Budapest, Máriaremetei út 41., Adószám: 25333091-2-41, Cégjegyzékszám: 01 09 208994) és

***Adatkezelési Hozzájárulási Nyilatkozat***

**Résztvevő neve:………………………………………………………………**

**Foglalkozás:……………………………………………………………………**

**Működési/Nyilvántartási szám:……………………………………………**

Fent nevezett résztvevő ezennel hozzájárulásomat adom a szervezők részére személyes adataim megismeréséhez és kezeléséhez a továbbképzéssel kapcsolatos adatfeldolgozási, nyilvántartási, adattovábbítási (OFTEX, AEEK) célból.

A kezelt adatok köre az alábbi információkra terjedhet ki:

Név, foglalkozás, munkahely, pecsét szám, számlázási adatok

A továbbképzéssel szorosan összefüggő adatok használata a Észak-Pesti Centrumkórház-Honvédkórház és New Instant Kft. között és annak időtartama jogszabályi kötelezettségen alapul.

Hozzájárulok, hogy a szervezők az adataimat a fenn említett célból felhasználhatja:

**Hozzájárulok**  **Nem járulok hozzá**

Alulírott tudomásul veszem, hogy adataimat az adatkezelő szervezet(ek) alkalmazottai megismerhetik. Kijelentem, hogy az adatkezelés céljáról, a belső adatkezelési szabályokról, az adatkezeléssel kapcsolatos jogaimról részletes tájékozást kaptam, azokat megértettem és az adatkezelési hozzájárulásomat önként, az adatkezelési cél megvalósulása érdekében adtam. Hozzájárulok ahhoz, hogy a rendezvényszervezők részemre elektronikus úton e-mailt küldjön.

Dátum:…………………………… Aláírás: …………………………………….