

**כנס החברה למפרקי ירך וברך
מלון "הרוזס" אילת
תאריכים: 18-21.06.08**

טופס הרשמה

תואר _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____
 כתובת פרטית _____ טלפון (ב) _____
 מקום עבודה וכתובת _____ טלפון (ע) _____
 נייד _____ דוא"ל _____ פקס _____

מאשר את השתתפותי בכנס לפי ההרכב הבא:
בסיס האירוח:

חדר יחיד	₪ 2,829	<input type="checkbox"/>
חדר זוגי	₪ 3,330	<input type="checkbox"/>
חדר זוגי + ילד בחדר הורים (גילאים 2-12)	₪ 4,180	<input type="checkbox"/>
זוג + 2 ילדים בשני חדרים נפרדים	₪ 6,340	<input type="checkbox"/>
זוג + 3 ילדים בשני חדרים נפרדים	₪ 7,160	<input type="checkbox"/>
עבור תינוק עד גיל שנתיים _____ תאריך לידה _____	₪ 60	<input type="checkbox"/>

המחירים הינם ל-3 לילות לכל ימי הכנס על בסיס אירוח חצי פנסיון אינם כוללים מע"מ.

אופן התשלום: (בכרטיס אשראי)

התשלום ייגבה ב-3 תשלומים שווים החל מ-01.06.08

שם כרטיס האשראי: ויזה מסטראקארד/ישראכרט דינרס אמריקן אקספרס

שם בעל הכרטיס: _____

_____ ת.ז. של בעל הכרטיס

_____ מס' כרטיס אשראי
 3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס _____

תוקף: _____ סכום לחיוב _____

חתימה וחותמת _____

נא לוודא טלפונית את הרישום

ביטול רק בכתב: עד לתאריך 10.06.08 ללא דמי ביטול.

מה-11.06.08 יחויב ב-500 ₪

ביטול ביום הכנס או אי הגעה יחויב ב-1,000 ₪.

נא החזר טופס זה באמצעות פקס לחברת לידי  איריס/גיל לפקס: 03-5656014, טל': 03-5656003.

פקס: 03-5656014 טלפון: 03-5656073 כתובתנו: רח' מיטב 11, ת"א:

אתרנו באינטרנט: www.5656000.com

gil@mishkei.co.il