

BUSINESS PLAN ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

«σχεδιάζοντας το μέλλον»



ΑΘΗΝΑ

Κυριακή 6 Νοεμβρίου 2011

Titania Hotel

Ωράριο: 10:00-17:00

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Όνοματεπώνυμο

Επωνυμία φαρμακείου (για την απόδειξη).....

Οδός-Αριθμός Τ. Κ.

ΑΦΜ ΔΟΥ

Τηλ. Φαρμακείου Κινητό

Fax e-mail

ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: 90€/άτομο. Για συμμετοχή 2 ατόμων και άνω: **75€/άτομο.** **ΕΙΔΙΚΗ ΤΙΜΗ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ: 50€/άτομο**

- Το ποσό εκπίπτει από την εφορία
- Στην τιμή περιλαμβάνονται: ηλεκτρονικές σημειώσεις σεμιναρίου (CD Rom), coffee break, light lunch και βεβαίωση παρακολούθησης
- Οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα δωρεάν συμμετοχής σε ολιγομελή workshops εφαρμοσμένης δημιουργίας business plan των φαρμακείων τους, το επόμενο διάστημα στην Αθήνα

*Δωρεάν για κατόχους PHARMA BIT

Η εξόφληση της συμμετοχής σας μπορεί να γίνει με έναν από τους ακόλουθους τρόπους:

A) Κατάθεση σε έναν από τους παρακάτω τραπεζικούς λογαριασμούς (Δικαιούχος «Ι. Κούνουπας & Σια Ε.Ε.»)

■ Alpha Bank: 137002320004251

■ Εθνική Τράπεζα: 143 44030532

Παρακαλούμε να αποστείλετε με fax το καταθετήριο. Η συμμετοχή οριστικοποιείται μόνο με την καταβολή του ποσού.

B) Χρέωση σε πιστωτική κάρτα

VISA

VISA ELECTRON

MASTER CARD

EUROLINE

Παρακαλώ να χρεώσετε το ποσό των.....€ στον λογαριασμό μου

Αριθμός Κάρτας

Ημερομηνία λήξης.....

3 τελευταία νούμερα στο πίσω μέρος της κάρτας

Όνοματεπώνυμο κατόχουΥπογραφή.....

Για να ισχύει η συμμετοχή σας θα πρέπει να έχετε εξοφλήσει το σύνολο του ποσού και να έχετε αποστείλει τη Δήλωση Συμμετοχής στην εταιρεία Κ•Pronoli. Η απόδειξη θα σας παραδοθεί κατά την προσέλευσή σας στον χώρο του σεμιναρίου.

Ημερομηνία..... Υπογραφή/Σφραγίδα