|  |  |
| --- | --- |
|  | Simpozij s međunarodnim sudjelovanjem  CJELOVITA SKRB ZA PALIJATIVNOG BOLESNIKA  Vukovar, 17-19.10.2019. Hrvatski dom Vukovar |

**PRIJAVA SUDJELOVANJA**

**Rok za uplatu sudjelovanja: 10.10.2019.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime i prezime | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Titula | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Ustanova | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Adresa ustanove | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Kontakt telefon/mail | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Pripadnost komori | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Matični broj u komori | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | | | | | | | | |
| Pozvani predavač | |  | Predavač | | |  | Sudionik | |  |
| Željena kotizacija | 1000,00 HRK | | |  | 800,00 HRK | |  | 100,00 HRK |  |

**SMJEŠTAJ (označite)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 16/17.10.2019. |  | 17/18.10.2019. |  | 18/19.10.2019. |  | 19/20.10.2019. |  |

**TIP SOBE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **HOTEL** (noćenje s doručkom) | Jednokrevetna/dan |  | Hotel „Lav“ | **380,00 HRK** |
| Dvokrevetna/dan |  | Hotel „Lav“ | **640,00 HRK** |
| **APARTMAN** (unijeti željeni smještaj) | 1-2 osobe/dan |  | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. | **HRK** |
| **Boravišna pristojba** | **Po osobi i po danu** | | | **10,00 HRK** |

**TROŠKOVE SNOSI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ustanova / Pravni subjekt** |  |
| **Privatna osoba** |  |

**PODACI ZA PREDRAČUN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv** | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. |
| **Adresa + e-mail** | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. |
| **OIB** | Kliknite ili dodirnite ovdje da biste unijeli tekst. |

**Ispunjeni i spremljeni obrazac dostaviti na** [**info@alius-vukovar.hr**](mailto:info@alius-vukovar.hr)  
**odnosno na fax. DZ Vukovar: +385 32 413 393**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tehnički organizator:  ALIUS VUKOVAR j.d.o.o. Vijeća Europe 155, HR-32000 Vukovar mob. +385 91 19 09 098**  **info@alius-vukovar.hr** |  |