

KÖLTSÉGVÁLLALÓ NYILATKOZAT

A kitöltött nyilatkozatot a K&M Congress Kft. e-mail címére (szkennelve) vagy fax számára kérjük elküldeni.

E-mail: regisztracio@kmcgress.com | Fax: (06-1) 301-2001

Alulírott _____ vállaljuk, hogy

_____ helyett a

XVth Balkan Congress of Radiology eseményen (Budapest, 2017. október 12-14.)

felmerülő költségeit, maximum _____ Ft összeget

a K&M Congress Kft. számlája ellenében a számlán megadott határideig és bankszámlára befizetjük.

Kérem, hogy a számlát az alábbi címre állítsák ki:

Vevő neve	
Címe	
Adóig.szám	
Csoportos áfa-alanyiség esetén csoportazonosító szám	
Bankszámlaszám	
Vevő ügyintézője	
Telefonja	

_____ dátum

_____ cégszerű aláírás