

# KÖLTSÉGVÁLLALÓ NYILATKOZAT

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

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

Alulírott \_\_\_\_\_ vállaljuk, hogy

\_\_\_\_\_ helyett a

## A Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság 2019. évi Kongresszusán (Balatonfüred, 2019. május 16-18.)

felmerülő költségeit, maximum \_\_\_\_\_ Ft összeget

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

*Tudomásul vesszük, hogy a számlán feltüntetésre kerülnek a résztvevő jelentkezési lapján megjelölt tételek (részvételi díj, szállás, étkezés, programok) valamint az, hogy a részvételi díj milyen mértékű étkezést és italt tartalmaz.*

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