

ZÁVÄZNÄ PRIHLÁŠKA

XII. MEDZINÁRODNÄ KONFERENCIA O KVALITE

1. - 2. december 2015, Hotel Tatra Bratislava

I. Údaje o organizácii

Názov organizácie: *CENTRUM SOCIÁLNYCH SLUŽIEB EDEN*
Poštová adresa: *SADY M.R. ŠTEFÁNKA 66/3, 033 01 LIPTOVSKÝ HRÁDK*
Fakturačná adresa: *SADY M.R. ŠTEFÁNKA 66/3, 033 01 LIPTOVSKÝ HRÁDK*
IČO: *423 489 01* DIČ: *202 395 43 45* IČ DPH:
Telefón: *0904 432 445* Fax:
Platba poukázaná z účtu č.: *4000502242 / 8180*

II. Údaje o účastníkovi

1. Meno, priezvisko, titul: *JANA KRIVOSŤOVÄ ING*
Funkcia: *PERSONALISTA, MANAŽÉR PRE EKONOMIKU A PROJEKTY*
E-mail: *janakrivosova@gmail.com* Tel./mobil: *0902 060 480*
2. Meno, priezvisko, titul:
Funkcia:
E-mail: Tel./mobil:
3. Meno, priezvisko, titul:
Funkcia:
E-mail: Tel./mobil:

III. Účastnícky poplatok

Uzávierka prihlášok: 27.11.2015

1 účastník: 120,00 € s DPH/osoba
2 účastníci a viac z jednej organizácie: 108,00 € s DPH/osoba
Člen CVZP o.z. 102,00 € s DPH/osoba

Spôsob úhrady: Účastnícky poplatok vo výške *120,-* EUR bol uhradený:
prevodným príkazom z účtu č.: *4000502242 / 8180* dňa *23.11.2015*

na účet: SK60 7500 0000 0040 1937 1088, BIC: CEKOSKBX, VS: 75015, KS: 0308

Účel platby: uveďte názov organizácie, ktorá poplatok posielala

Poznámka:

Účasť na konferencii je podmienená uhradením účastníckeho poplatku! V prípade neúčasti sa účastnícky poplatok nevracia, zborník bude zaslaný po skončení konferencie. Možnosť vyslať náhradníka.

Centrum sociálnych služieb
EDEN

Sady M. R. Štefánika 66/3

033 01 Liptovský Hrádok

IČO: 423 489 01, DIČ: 202 395 43 45

Podpis a pečiatka organizácie

V *Lipt. Hrádku* Dňa *23.11.2015*