

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε με κεφαλαία γράμματα το δελτίο και να το αποστείλετε στη γραμματεία της Διημερίδας: GLOBAL EVENTS - Fax: 2310247746, email: chryssa@globalevents.gr

A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

Επώνυμο:		Όνομα:	
Ειδικότητα: Νεογνολόγος <input type="checkbox"/> Παιδίατρος <input type="checkbox"/> Μαιευτήρας-Γυναικολόγος <input type="checkbox"/> Άλλο <input type="checkbox"/>			
Ειδικός <input type="checkbox"/> Ειδικευόμενος <input type="checkbox"/> Νοσηλευτής <input type="checkbox"/> Μαία <input type="checkbox"/> Φοιτητής <input type="checkbox"/>			
Ιδιότητα:			
Διεύθυνση:			
Τ.Κ.:		Πόλη:	
Τηλ.:		Fax:	Κινητό:
Email:			

ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που εισάγονται από τον συμμετέχοντα στο παρόν δελτίο συμμετοχής δεν αποκαλύπτονται σε οποιοδήποτε τρίτο, παρά μόνον εάν τούτο επιβάλλεται εκ του νόμου ή κατόπιν δικαστικής απόφασης ή εφόσον ζητηθεί από οποιαδήποτε κρατική ή κανονιστική αρχή, καθώς και όταν υπάρχει ρητή συγκατάθεση του επισκέπτη για την καθι�ονόηποτε τρόπο δημοσιοποίηση των προσωπικών του στοιχείων.

Η Global Events ως υπεύθυνος επεξεργασίας βάσει των προδιαγραφών της ισχύουσας νομοθεσίας τηρεί σχετικό αρχείο προσωπικών δεδομένων σε πλήρη συμμόρφωση με την ισχύουσα νομοθεσία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, στο οποίο έχει πρόσβαση ο συμμετέχων. Αναλυτικά η πολιτική προστασίας προσωπικών δεδομένων στο www.globalevents.gr/terms

Η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων γίνεται με σκοπό την παροχή βέλτιστων υπηρεσιών εκ μέρους της Global Events, την υποστήριξη της επικοινωνίας μεταξύ της Global Events και του συμμετέχοντα, την ανταπόκριση σε κάθε είδους αίτημά του, την πληροφόρηση και παντός είδους ενημέρωσή του ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες και προσφορές με ενημερωτικά δελτία.

Ο συμμετέχων με το παρόν παρέχει ρητή συγκατάθεση για την επεξεργασία των παρεχόμενων δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από την Global Events έχοντας ενημερωθεί ειδικά και με τρόπο σύμφωνο με την ισχύουσα νομοθεσία.

Ο συμμετέχων διατηρεί τα προβλεπόμενα από την ισχύουσα νομοθεσία δικαιώματα (δικαίωμα πρόσβασης, διόρθωσης, εναντίωσης στην επεξεργασία προσωπικών δεδομένων κ.α.), τα οποία μπορεί να ασκήσει επικοινωνώντας στο info@globalevents.gr

Μπορείτε να διαβάσετε τους ΟΡΟΥΣ ΧΡΗΣΗΣ στο site μας www.globalevents.gr/terms

B. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

Η συμμετοχή στη Διημερίδα είναι **δωρεάν**.

Γ. ΔΙΑΜΟΝΗ

Ημερομηνία άφιξης: Ημερομηνία αναχωρήσεως:

Ξενοδοχείο	Μονόκλινο Δωμάτιο	Αριθμός διανυκτερεύσεων
Mediterranean Palace	130€ <input type="checkbox"/>	Χ
ΤΕΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ		

Η παραπάνω τιμή είναι ανά ημέρα και περιλαμβάνει πρωινό και όλους τους νόμιμους φόρους. Στην τιμή δεν συμπεριλαμβάνεται ο φόρος διαμονής ο οποίος επιβαρύνει τον πελάτη και εξοφλείται απευθείας από τον ίδιο στην reception του ξενοδοχείου.

ΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΚΑΙ ΑΚΥΡΩΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ

- Τα έξοδα συμμετοχής δεν επιστρέφονται
- Για γραπτές ακυρώσεις που θα σταλούν πριν τις 30/09/19: **Δεν χρεώνονται ακυρωτικά**
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μεταξύ 30/09/19 και 15/10/2019: **50%** ακυρωτικά.
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μετά τις 15/10/2019: **100%** ακυρωτικά.

ΟΡΟΙ & ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

- Βασική προϋπόθεση για την κράτηση δωματίων είναι η καταβολή της αξίας μιας διανυκτέρευσης ανά δωμάτιο. Ολόκληρο το ποσό θα πρέπει να καταβληθεί το αργότερο μέχρι τις **10/11/2019** με έναν από τους παρακάτω τρόπους:
 - ❖ Με ταχυδρομική ή τραπεζική επιταγή, εις διαταγήν **Global Events**, αναφέροντας το όνομα της Επιστημονικής Εκδήλωσης και το όνομα του συμμετέχοντος
 - ❖ Μέσω τραπέζης:

ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Αριθμ. Λογαρ.: **878/201858-63**
Εις διαταγή: *GLOBAL EVENTS*
IBAN No: GR76 0110 8780 0000 8782 0185 863
SWIFT CODE: ETHNGRAA

EFG EUROBANK ERGASIAS BANK

Αριθμ. Λογαρ.: **0026.0366.91.0200197785**
Εις διαταγή: *GLOBAL EVENTS*
IBAN No: GR 2302603660000910200197785
SWIFT CODE: ERBKGRAA

ALPHA BANK

Αριθμ. Λογαρ.: **480 002 002 002694**
Εις διαταγή: *GLOBAL EVENTS*
IBAN No: GR 2501404800480002002002694
SWIFT CODE: CRBAGRAAXX

- ❖ Με χρέωση πιστωτικής κάρτας, συμπληρώνοντας κατάλληλα τα κατωτέρω στοιχεία:

VISA

MASTERCARD

AMERICAN EXPRESS

Όνομα κατόχου:				
Αριθμός κάρτας:				
Ημερομηνία Λήξης:	Παρακαλούμε συμπληρώστε τα τρία τελευταία			
	νούμερα από τον αριθμό στο πίσω μέρος της κάρτας			
Συνολικό ποσό πληρωμής:				
Για τη συμμετοχή του/της:				

Δηλώνω ότι έχω κατανοήσει πλήρως τους όρους κρατήσεων και ακυρώσεων και αποδέχομαι τα παραπάνω ποσά που έχω δηλώσει καθώς και τη χρέωση της κάρτας μου.

Ημερομηνία

Υπογραφή