

Anatomist 2009

10th Congress of European Association of Clinical Anatomy
10.Avrupa Klinik Anatomi Kongresi
KREDİ KARTI ONAY FORMU

(Euro ödeme tutarları, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası döviz kuru ile TL'ye çevirilecektir.)

Kart Sahibinin İsmi :
Katılımcının İsmi :
Adres :
Şehir : Tel :
GSM : Faks :
E-mail :

Aşağıda belirtilen ödeme tutarlarının, belirtilen tarihlerde aşağıdaki kredi kartımdan çekilmesini onaylıyorum.

(Euro ödeme tutarları, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası döviz kuru ile TL'ye çevirilecektir.)

Kart Numarası :

Güvenlik Kodu :

VISA MASTERCARD Son Kullanma Tarihi : /

5 Mart 2009 : Euro
5 Nisan 2009 : Euro
5 Mayıs 2009 : Euro
5 Haziran 2009 : Euro

Kayıt İptal Koşulları : Tüm iptaller yazılı olarak K2 Kongre ve Etkinlik Hizmetleri'ne yapılmalıdır. 5 Mart 2009 tarihine kadar yapılacak olan yazılı iptallerde 30 Euro hizmet bedeli düşüldükten sonra kalan ücret iade edilecektir. 6 Mart 2009 - 15 Temmuz 2009 tarihleri arasında yapılacak olan yazılı iptallerde %50 oranında ceza bedeli düşüldükten sonra kalan ücret iade edilecektir. Bu tarihten sonra yapılacak olan iptallerde herhangi bir iade yapılmayacaktır. Tüm iadeler kongre sonrasında yapılacaktır.

Yukarıda yazılı koşulları kabul ediyorum ve yukarıda belirtilen tutarların, belirtilen tarihlerde, yukarıda belirtilmiş kredi kartımdan tahsil edilmesini onaylıyorum.

Tarih :

İmza :