

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Περιοχικής Αναισθησίας, Θεραπείας Πόνου & Παρηγορητικής Αγωγής
με διεθνή συμμετοχή

23-26 Σεπτεμβρίου 2010, Ξενοδοχείο Doryssa – Σάμος

www.esrahellas palliative congress 2010.gr

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ & ΚΡΑΤΗΣΕΩΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ & ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΩΝ ΕΙΣΙΤΗΡΙΩΝ

Παρακαλούμε αποστείλατε το Δελτίο συμπληρωμένο με κεφαλαία γράμματα στη Γραμματεία του Συνεδρίου:

 ERA ΕΠΕ-Ασκληπιοῦ 17, 106 80 Αθήνα, Τηλ: 210 3634 944, Fax: 210 3631 690, E-mail: info@era.gr Web Site: www.era.gr

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____

Δ/ΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____ Τ.Κ.: _____ ΠΟΛΗ: _____

ΤΗΛ.: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____

I. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

	Έως τις 30/07/2010	Μετά τις 30/07/2010
Ειδικευμένοι (Μέλη ESRA HELLAS – ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.)	<input type="checkbox"/> 210 €	<input type="checkbox"/> 230 €
Ειδικευμένοι (Μη Μέλη ESRA HELLAS – ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.)	<input type="checkbox"/> 240 €	<input type="checkbox"/> 260 €
Ειδικευόμενοι	<input type="checkbox"/> 160 €	<input type="checkbox"/> 170 €
Νοσηλευτές/Παραϊατρικό	<input type="checkbox"/> 130 €	<input type="checkbox"/> 150 €
Άνεργοι Αναισθησιολόγοι	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ
Φοιτητές	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ	<input type="checkbox"/> 30 €
Συνοδό Μέλος	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ
Κλινικό Φροντιστήριο I	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Κλινικό Φροντιστήριο II	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Κλινικό Φροντιστήριο III	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Κλινικό Φροντιστήριο IV A <input type="checkbox"/> ή B <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Κλινικό Φροντιστήριο V	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Κλινικό Φροντιστήριο VI	<input type="checkbox"/> 25 €	<input type="checkbox"/> 25 €
ΣΥΝΟΛΟ (I):		<input type="text" value="€"/>

- **Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:** Παρακολούθηση Συνεδρίου, Επισκέψεις στον Εκθεσιακό Χώρο, Συμμετοχή σε όλα τα Δορυφορικά Συμπόσια, Τσάντα & Συνεδριακό Υλικό, Ελαφρύ Γεύμα, Συμμετοχή στην Τελετή Έναρξης & Δεξίωση Υποδοχής την Πέμπτη 23/09/10, Συμμετοχή στο Επίσημο Δείπνο το Σάββατο 25/09/10, Διαλείμματα καφέ, Πιστοποιητικό παρακολούθησης.
- **Το δικαίωμα συμμετοχής για φοιτητές Ιατρικής περιλαμβάνει:** Παρακολούθηση Συνεδρίου, Επισκέψεις στον Εκθεσιακό Χώρο, Συμμετοχή σε όλα τα Δορυφορικά Συμπόσια, Τσάντα & Συνεδριακό Υλικό, Διαλείμματα καφέ, Πιστοποιητικό παρακολούθησης.
- **Το δικαίωμα συμμετοχής στα Κλινικά Φροντιστήρια περιλαμβάνει:** Παρακολούθηση στο αντίστοιχο Κλινικό Φροντιστήριο, Διαλείμματα καφέ, Πιστοποιητικό Παρακολούθησης. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής στα Κλινικά Φροντιστήρια είναι η εγγραφή στο κυρίως Συνέδριο.
- **Το δικαίωμα συμμετοχής Συνοδού Μέλους περιλαμβάνει:** Τελετή Έναρξης & Δεξίωση Υποδοχής την Πέμπτη 23/09/10 και Επίσημο Δείπνο το Σάββατο 25/09/10.

II. ΠΑΚΕΤΟ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ DORYSSA ΓΙΑ ΕΛΑΧΙΣΤΗ ΔΙΑΜΟΝΗ 3 ΝΥΧΤΕΣ:

ΑΦΙΞΗ 23 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ – ΑΝΑΧΩΡΗΣΗ 26 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ, 2010 (ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΡΑΤΗΣΕΩΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ 30/7/2010)

Όνομα Ξενοδοχείου	Απόσταση από το συνεδριακό κέντρο	Τύπος Δωματίου	Μονόκλινο	Δίκλινο	No δωματίων
DORYSSA	Συνεδριακό Ξενοδοχείο	Hotel Classic Double Sea View	<input type="checkbox"/> 550 €	<input type="checkbox"/> 550 €	X
		Hotel Junior Suite Sea View	<input type="checkbox"/> 680 €	<input type="checkbox"/> 680 €	X
		Hotel Classic Double Garden View	<input type="checkbox"/> 500 €	<input type="checkbox"/> 500 €	X
		Village Classic Double Garden View	<input type="checkbox"/> 580 €	<input type="checkbox"/> 580 €	X
PROTEAS*	5 km	Sea View	<input type="checkbox"/> 580 €	<input type="checkbox"/> 580 €	X
ΣΥΝΟΛΟ (II):					<input type="text" value="€"/>

Το πακέτο διαμονής περιλαμβάνει:

- 3 νύχτες σε μονόκλινο ή δίκλινο αντίστοιχα με πρωινό και φόρους.
- Μεταφορά από/προς αεροδρόμιο για τις πτήσεις που αναφέρονται κατωτέρω
- * Μεταφορά από το ξενοδοχείο Πρωτέας προς το Συνεδριακό Ξενοδοχείο καθημερινά πρωί και βράδυ.

III. ΤΙΜΕΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ ΓΙΑ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗ ΠΡΙΝ Ή ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ (ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΤΙΜΕΣ ΔΩΜΑΤΙΩΝ ΜΕ ΠΡΩΙΝΟ & ΦΟΡΟΥΣ)

- Για διαμονή πριν το Συνέδριο: Ημέρα άφιξης: /09/2010 – Ημέρα αναχώρησης: 23/09/2010 Σύνολο διανυκτερεύσεων:
- Για διαμονή μετά το Συνέδριο: Ημέρα άφιξης: 26 /09/2010 – Ημέρα αναχώρησης: /09/2010 Σύνολο διανυκτερεύσεων:

Όνομα Ξενοδοχείου	Απόσταση από το συνεδριακό κέντρο	Τύπος Δωματίου	Μονόκλινο	Δίκλινο	Νο δωματίων
DORYSSA	Συνεδριακό Ξενοδοχείο	Hotel Classic Double Sea View	<input type="checkbox"/> 150 €	<input type="checkbox"/> 150 €	X
		Hotel Junior Suite Sea View	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 200 €	X
		Hotel Classic Double Garden View	<input type="checkbox"/> 135 €	<input type="checkbox"/> 135 €	X
		Village Classic Double Garden View	<input type="checkbox"/> 160 €	<input type="checkbox"/> 160 €	X
PROTEAS	5 km	Sea View	<input type="checkbox"/> 160 €	<input type="checkbox"/> 160 €	X
ΣΥΝΟΛΟ (III):					<input type="text" value="€"/>

* Θα μοιραστώ το δωμάτιο:

- Δίκλινο δωμάτιο με: 1. Επώνυμο..... Όνομα.....
- Τρίκλινο δωμάτιο με: 1. Επώνυμο..... Όνομα.....
- 2. Επώνυμο..... Όνομα.....

Παρακαλούμε όπως μας ενημερώσετε εάν το συνοδό σας μέλος είναι ενήλικας ή παιδί *Ημ/νία γέννησης/...../.....

• Όσον αφορά στις κρατήσεις θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας. Παρακαλούμε όπως επιστρέψατε συμπληρωμένη τη φόρμα, στην ERA Ltd όχι αργότερα από 9/7/2010. Μετά από αυτή την ημερομηνία οι αιτήσεις θα γίνονται δεκτές σύμφωνα με τη διαθεσιμότητα των ξενοδοχείων. Οι φόρμες κράτησης δωματίων θα πρέπει να αποστέλλονται στην ERA Ltd και όχι στα ξενοδοχεία.

IV. ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΑ ΕΙΣΙΤΗΡΙΑ – ΚΡΑΤΗΣΗ ΘΕΣΕΩΝ ΕΩΣ 9 ΙΟΥΛΙΟΥ 2010

ΑEGEAN AIRLINES				ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΤ' ΑΤΟΜΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ	ΣΥΝΟΛΟ	
Ημέρα	Πτήση	Δρομολόγιο	Ώρες				
23 Σεπτεμβρίου	A3 240	ΑΘΗΝΑ - ΣΑΜΟΣ	<input type="checkbox"/> 07.40-08.40	240 €	X.....		
26 Σεπτεμβρίου	A3 241	ΣΑΜΟΣ - ΑΘΗΝΑ	<input type="checkbox"/> 09.05-10.05				X.....
OLYMPIC AIR							
Ημέρα	Πτήση	Δρομολόγιο	Ώρες				
23 Σεπτεμβρίου	OA 750	ΑΘΗΝΑ - ΣΑΜΟΣ	<input type="checkbox"/> 06.15-07.10	240 €	X.....		
	OA 752		<input type="checkbox"/> 11.55-12.50				X.....
	OA 754		<input type="checkbox"/> 15.00-15.50				X.....
26 Σεπτεμβρίου	OA 751	ΣΑΜΟΣ - ΑΘΗΝΑ	<input type="checkbox"/> 07.40-08.35		X.....		
	OA 753		<input type="checkbox"/> 13.20-14.15				X.....
	OA 755		<input type="checkbox"/> 16.25-17.20				X.....
ΣΥΝΟΛΟ (IV):					<input type="text" value="€"/>		

Παρακαλούμε όπως σημειώσετε με πλατινικούς χαρακτήρες το πλήρες όνομα και επώνυμο το δικό σας και του/των συνοδού/συνοδών μέλους/μελών, όπως ακριβώς αναγράφεται στην ταυτότητά σας (εάν είναι νέου τύπου) ή στο διαβατήριό σας.

1. Επώνυμο..... Όνομα.....
2. Επώνυμο..... Όνομα.....
3. Επώνυμο..... Όνομα.....

• Οι ανωτέρω τιμές περιλαμβάνουν φόρους αεροδρομίων. Για κρατήσεις σε διαφορετική ώρα και μέρα παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε με τη Γραμματεία του Συνεδρίου.

• Οι ανωτέρω τιμές έχουν βασιστεί στον κατάλογο που ισχύει το Μάιο του 2010. Σε περίπτωση αλλαγής τιμών, το ανωτέρω κόστος θα τροποποιηθεί ανάλογα.

V. ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗ ΕΚΔΡΟΜΗ ΣΤΗΝ ΕΦΕΣΟ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 24 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ)

ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΤ' ΑΤΟΜΟ: 100 € ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ: X..... ΣΥΝΟΛΟ (V):

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (I + II + III +IV+ V):

VI. ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ - ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Το Δικαίωμα Συμμετοχής στο Συνέδριο δεν επιστρέφεται.

Ελάχιστη διαμονή στο ξενοδοχείο: 3 νύχτες

Για ακυρώσεις πακέτου διαμονής μέχρι τις 9 Ιουλίου δεν υπάρχουν ακυρωτικά τέλη

Για ακυρώσεις πακέτου διαμονής από 9 έως 29 Ιουλίου υπάρχουν 70% ακυρωτικά τέλη επί του συνολικού κόστους του πακέτου

Για ακυρώσεις πακέτου διαμονής μετά τις 29 Ιουλίου υπάρχουν 100% ακυρωτικά τέλη επί του συνολικού κόστους του πακέτου

Για ακυρώσεις εισιτηρίων μέχρι τις 9 Ιουλίου δεν υπάρχουν ακυρωτικά τέλη

Για ακυρώσεις εισιτηρίων μετά τις 9 Ιουλίου υπάρχουν 100% ακυρωτικά τέλη

Απαιτείται προκαταβολή 30% για την επιβεβαίωση κράτησης πακέτου διαμονής και αεροπορικού εισιτηρίου

Η πληρωμή της Συμμετοχής, της Διαμονής και των Αεροπορικών Εισιτηρίων μπορεί να γίνει με:

-Ταχυδρομική Επιταγή σε διαταγή: ERA EPΕ – Ασκληπιού 17, 106 80 Αθήνα.

-Τραπεζικό έμβασμα στην ALPHA Τράπεζα, σε διαταγή: ERA EPΕ - Αριθμός Λογαριασμού 101.00.2002044307, IBAN Νο GR66 0140 1010 1010 0200 2044 307 αναφέροντας το όνομα του Συνεδρίου & το όνομα του συμμετέχοντος

-Με πιστωτική κάρτα (3% προσαύξηση για πληρωμή μέσω πιστωτικής κάρτας)

Εξουσιοδοτώ την ERA EPΕ όπως χρεώσει την κάρτα μου με το ποσόΕΥΡΩ

Αριθμός Κάρτας Ημερ. Λήξης/...../.....

MASTER CARD

VISA

AMERICAN EXPRESS

Υπογραφή _____

Ημερομηνία ____/____/____