



# HEALTHWORLD

“From the Memorandum to the Reconstruction  
of Greece’s Healthcare System”

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

## ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ – REGISTRATION FORM

Εάν επιθυμείτε να συμμετάσχετε στο Συνέδριο “HEALTHWORLD 2013”, παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα στοιχεία σας (ΜΕ ΑΓΓΛΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ) και να τα στείλετε στο ΕΛΛΗΝΟ-ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ, Εις Προσοχήν: Βούλας Τσεριτζόγλου | Fax: 210 698.5686, Email: [v.tseritzoglou@amcham.gr](mailto:v.tseritzoglou@amcham.gr), Τηλ: 210.699.3559 (εσωτ. 10).

Η κράτηση για την εκδήλωση ισχύει με την συμπλήρωση και την αποστολή αυτής της φόρμας. Ακύρωση αυτής γίνεται δεκτή μόνον κατόπιν έγγραφης γνωστοποίησης έως 16 Σεπτεμβρίου 2013. Διαφορετικά θα παρακρατείται το 50% της συμμετοχής.

To register for “HEALTHWORLD 2013” Conference, please complete this form (ENGLISH CAPITAL LETTERS) and return it to the AMERICAN-HELLENIC CHAMBER OF COMMERCE, Attention: Ms. Voula Tseritzoglou | Fax: 210 698.5686 | Email: [v.tseritzoglou@amcham.gr](mailto:v.tseritzoglou@amcham.gr), Tel: 210.699.3559 (ext. 10). Participation applies by completing and sending this form. Cancellation is accepted only in writing by September 16, 2013. Otherwise, 50% of the participation fee will be invoiced.

### A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ/PARTICIPANT INFORMATION

Επώνυμο/Surname:

Όνομα/Name:

Τίτλος/Job Title:

Τηλέφωνο/Telephone:

Fax:

E-mail:

### B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ/INVOICING INFORMATION

Όνομα Εταιρείας ή Οργανισμού/Company or Organization Name:

Διεύθυνση/Address:

ΑΦΜ/Tax Number (AFM):

ΔΟΥ/Tax Authority:

Τηλέφωνο Εταιρείας/Company Telephone:

Όνομα υπεύθυνου λογιστηρίου/Contact name in the accounting department:

### Γ. ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ/PARTICIPATION FEE

Το κόστος συμμετοχής στο συνέδριο είναι 280€ (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ). Για τις εταιρίες μέλη του Επιμελητηρίου και για περισσότερες από μία συμμετοχές από την ίδια εταιρία, το κόστος συμμετοχής είναι 180€ (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ) και περιλαμβάνει την παρακολούθηση του διήμερου συνεδρίου, το συνεδριακό υλικό, διερμηνεία και συμμετοχή στα διαλείμματα καφέ και στις δεξιώσεις κατά τη διάρκεια των δύο ημερών συνεδρίου. Η πληρωμή της συμμετοχής πρέπει να πραγματοποιηθεί πριν την ημερομηνία έναρξης της εκδήλωσης.

The participation fee for the Conference is 280€ (VAT is included). For members of the American-Hellenic Chamber of Commerce and for more than one participations from the same company the participation fee is 180€ (VAT is included) and includes participation at the 2day conference, conference material, simultaneous translation and participation to coffee breaks and the receptions on both conference days. Payment should be made prior to the event.

### Δ. ΤΡΟΠΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ:

1. Με επιταγή εις διαταγήν Ελληνο-Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου - by a check payable to the American-Hellenic Chamber of Commerce

2. Με κατάθεση στην Alpha Bank, Αρ. Λογαριασμού: 206 00 232 0000 243

IBAN Number: GR58 0140 2060 2060 02320000243, Δικαιούχος: Ελληνο-Αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Στη θέση καταθέτης να αναγράφεται η επωνυμία της εταιρείας ή το ονοματεπώνυμό σας. Απαραιτήτως να μας στέλνετε μέσω fax το αποδεικτικό της τράπεζας.

by a deposit of the amount at the Chamber's account at the Alpha Bank, : 206 00 232 0000 243

IBAN Number: GR58 0140 2060 2060 02320000243

IMPORTANT: Please inform us that you have made the payment, by sending a copy of the appropriate receipt from the bank by fax.

3. Με χρέωση της πιστωτικής κάρτας (AMEX, VISA, MASTERCARD) - By Credit Card (AMEX, VISA, MASTERCARD)

Παρακαλώ χρεώστε την πιστωτική μου κάρτα/Please bill my credit card

AMEX

VISA

MASTERCARD

Αριθμός Κάρτας/Card Number:

Νούμερο στο πίσω μέρος της κάρτας/CVV Number:

Όνοματεπώνυμο Κατόχου/Cardholder's Name:

Ημερομηνία Λήξεως/Expiration Date:

Υπογραφή Κατόχου/Cardholder's Signature:

Ημερομηνία/Date: