



# Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

Διαδραστική συζήτηση περιστατικών

Με φυσική παρουσία και διαδικτυακή παρακολούθηση



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ  
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

08 - 11  
Μαΐου 2025

Πόρτο Χέλι,  
Πελοπόννησος  
AKS Porto Heli Conference Centre

## ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε με κεφαλαία γράμματα το δελτίο και να το αποστείλετε στη γραμματεία του Συμποσίου: **GLOBAL EVENTS** Τηλ.: 2310247743/34, Email: info@globalevents.gr

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΟΥ

Επώνυμο:	Όνομα:				
Ιδιότητα:	Ρευματολόγος <input type="checkbox"/>	Δερματολόγος <input type="checkbox"/>	Γαστρεντερολόγος <input type="checkbox"/>	Ορθοπαιδικός <input type="checkbox"/>	
	Παθολόγος <input type="checkbox"/>	Γεν. Ιατρός <input type="checkbox"/>	Άλλο: _____		
Εργασία:	ΕΣΥ <input type="checkbox"/>	ΕΟΠΥΥ <input type="checkbox"/>	Παν/κός <input type="checkbox"/>	Στρατιωτικός <input type="checkbox"/>	Ελ. Επαγγελματίας <input type="checkbox"/>
Διεύθυνση:					
Τ.Κ.:		Πόλη:			
Τηλ.:		Κινητό:	Fax:		
Email:					

### ΕΓΓΡΑΦΗ

Κατηγορία εγγραφής	Φυσική συμμετοχή	Διαδικτυακή παρακολούθηση
Ειδικευμένοι Ιατροί	140€ <input type="checkbox"/>	50€ <input type="checkbox"/>
Ειδικευόμενοι Ιατροί	110€ <input type="checkbox"/>	50€ <input type="checkbox"/>
Άλλοι Επαγγελματίες Υγείας	70€ <input type="checkbox"/>	50€ <input type="checkbox"/>
Φοιτητές	ΔΩΡΕΑΝ	ΔΩΡΕΑΝ

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται πλέον του ισχύοντος ΦΠΑ 24%.

### ΔΙΑΜΟΝΗ

Ξενοδοχείο	Ημερομηνία	Δωμάτιο για μονόκλινη χρήση
AKS Porto Heli	Πέμπτη 08/05/2025	150€
	Παρασκευή 09/05/2025	150€
	Σάββατο 10/05/2025	150€

Η παραπάνω τιμές είναι ανά ημέρα και περιλαμβάνουν πρωινό και όλους τους νόμιμους φόρους.

Στην τιμή δεν συμπεριλαμβάνεται το κρατικό τέλος ανθεκτικότητας στην κλιματική κρίση. Ο φόρος αυτός επιβαρύνει τον πελάτη και εξοφλείται απευθείας από τον ίδιο στην ресerption του ξενοδοχείου

### ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Επισιτιστικά	Κόστος
Δείπνο - Πέμπτη 08/05/2025	70€
Ελαφρύ γεύμα - Παρασκευή μεσημέρι 09/05/2025	40€
Ελαφρύ γεύμα - Σάββατο μεσημέρι 10/05/2025	40€

Οι παραπάνω τιμές συμπεριλαμβάνουν όλους τους νόμιμους φόρους.

### ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ

Αεροπορικό εισιτήριο	Κόστος
Αεροπορική θέση SKG-ATH-SKG*	235€ <input type="checkbox"/>
Μετακίνηση με λεωφορείο	
Μεταφορά από/προς Αθήνα-Πόρτο Χέλι-Αθήνα**	60€ <input type="checkbox"/>

\* Αφορά σε συγκεκριμένα δρομολόγια (SKG-ATH A3117 & ATH-SKG A3120) και συμπεριλαμβάνει φόρους και 1 παραδοτέα αποσκευή 23 κιλών

\*\* Ώρα αναχώρησης από Αθήνα 16:30



# Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής Υγείας

Διαδραστική συζήτηση περιστατικών

Με φυσική παρουσία και διαδικτυακή παρακολούθηση



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ  
ΓΙΑ ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

08 - 11  
Μαΐου 2025

Πόρτο Χέλι,  
Πελοπόννησος  
AKS Porto Heli Conference Centre

## ΑΚΥΡΩΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ

- Τα έξοδα εγγραφής δεν επιστρέφονται.
- Για γραπτές ακυρώσεις που θα σταλούν πριν τις **5/03/2025: Δεν χρεώνονται ακυρωτικά.**
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μεταξύ **6/03/2025 και 15/03/2025: 50% ακυρωτικά.**
- Για γραπτές ακυρώσεις δωματίων ή μειώσεις διανυκτερεύσεων που θα σταλούν μετά τις **16/03/2025: 100% ακυρωτικά.**

## ΟΡΟΙ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

- Βασική προϋπόθεση για την κράτηση δωματίων είναι η καταβολή της αξίας μιας διανυκτέρευσης ανά δωμάτιο. Ολόκληρο το ποσό πρέπει να σταλεί το αργότερο μέχρι τις **10/04/2025.**
- Το δικαίωμα εγγραφής και η αξία μιας διανυκτέρευσης θα πρέπει να καταβληθούν με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

◆ Με ταχυδρομική ή τραπεζική επιταγή, εις διαταγήν **Global Events**, αναφέροντας το όνομα του Συμποσίου και το όνομα του συμμετέχοντος

◆ Μέσω Τραπέζης:

### ALPHA BANK

Αριθμ. Λογαρ.: **480 002 002 002694**

Εις διαταγή: GLOBAL EVENTS

IBAN Νο: GR 2501404800480002002002694

SWIFT CODE: CRBAGRAAXXX

### ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Αριθμ. Λογαρ.: **878/201858-63**

Εις διαταγή: GLOBAL EVENTS

IBAN Νο: 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 Νο: GR 2302603660000910200197785

SWIFT CODE: ERBKGRAA

◆ Με χρέωση πιστωτικής κάρτας (VISA, MASTERCARD, AMERICAN EXPRESS):

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 εγγραφή 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 \_\_\_\_\_