

Lütfen "Kayıt Formunuzu" , banka dekontunun bir kopyası ile birlikte info@eraorganization.org adresine mail atmanızı rica ederiz.

KİŞİ BİLGİLERİ

İsim: _____ Soyisim: _____ Ünvan: _____
Kurum / Bölüm: _____
Telefon: _____ Cep: _____ Fax: _____
E-mail: _____ T.C. Kimlik Numarası: _____
Fatura Bilgileri: _____
Fatura Adresi: _____
Vergi Dairesi: _____ Vergi Numarası: _____

KAYIT ÜCRETLERİ

KAYIT KATEGORİSİ

ICS Kadavra Kursu	1.000,00 €	<input type="checkbox"/>
Kurs + Konaklama (2 Gece)	50,00 €	<input type="checkbox"/>
Kurs + Konaklama + Havaalanı Transfer	50,00 €	<input type="checkbox"/>
Eşli/Misafir Katılım	70,00 €	<input type="checkbox"/>

Önemli Notlar: Yukarıdaki fiyatlara KDV dahildir.

KONAKLAMA

*Konaklama Talebi	Giriş Tarihi / Çıkış Tarihi
<input type="checkbox"/> Evet, konaklama istiyorum /
<input type="checkbox"/> Hayır, konaklama istemiyorum	

*İstek üzerine konaklama seçenekleri sunulacaktır.

ÖDEME DETAYLARI

Banka Bilgileri

*Hesap Adı: ERA Global Organizasyon Turizm Danışmanlık Sağlık ve Eğitim Hizmetleri Ticaret LTD. ŞTİ.

*Banka: T.C. Ziraat Bankası

*Şube: Ümitköy / ANKARA Code: 1671

*EUR Hesap Numarası: 81676399 5005 *IBAN: TR50 0001 0016 7181 6763 99 5005

*SWIFT Code: TCZBTR2A

Kredi Kartı Ödemesi

**Kart Tipi Visa Master Card

**Kredi kartı ödemelerinde banka komisyon bedeli olarak tutara %3 eklenecektir.

*Kart Numarası: _____

*CVV Kodu: _____ *Son Kullanım Tarihi: _____ / _____

*Toplam: _____ EUR

*Yazı ile: _____ EUR + 3% Banka komisyon ücreti

Rezervasyonunu yaptırdığım hizmetler için yukarıda yazılı miktarın kredi kartımdan ERA adına çekilmesini kabul ediyorum.

İmza