**Бланк заказа**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Выберите необходимый вариант ** |  |  |  |
| **Услуги** | **Эконом** | **Стандарт** | **VIP** |
| **Аккредитация представителей заказчика** | **16, 17 ноября** | **16, 17 ноября** | **16, 17, 18 ноября** |
| **«Оформление годовой подписки»** представителю заказчика на сайте Ассоциации менеджеров медицинских организаций. Необходимо для работы с итоговыми материалами конференции. | ******На 1 год**Подробнее о выгодах годовой подписки  | ******На 1 год**Подробнее о выгодах годовой подписки  | ******На 1 год**Подробнее о выгодах годовой подписки  |
| [**https://hospitalmanagers.ru/main**](https://hospitalmanagers.ru/main) |
| **Проживание в одноместном номере категории «Стандарт» с завтраками** | ****Заезд - **15.11** **с 14:00.** Выезд **17.11** до **12:00 (2 ночи)** | ****Заезд - **15.11** **с 14:00.** Выезд **18.11** до **12:00 (3 ночи)** | ****Заезд - **15.11** **с 14:00.** Выезд **19.11** до **12:00 (4 ночи)** |
| **«Питание»** | ****Обед, Кофе - брейк **16.11, 17.11** | ****Обед, Кофе – брейк, Ужин **16.11, 17.11** | ****Обед, Кофе – брейк, Ужин **16.11, 17.11** |
| **«Итоговые материалы мероприятия»** | **** | **** | **** |
| **«Вечерняя программа» 16.11; 17.11** | - | **** | **** |
| **«Именной сертификат участника мероприятия»** | - | **** | **** |
| **«Удостоверение о повышении квалификации государственного образца»** | - | ******12 часов** | ******16 часов** |
| **«Выездной день»**Выезд в медицинскую организацию **18 ноября** | - | **-** | ****Обед, Ужин **18.11** |
| **Итого:** | **27.500 рублей** | **49.500 рублей** | **64.500 рублей** |

**Реквизиты заказчика**

|  |  |
| --- | --- |
| Сокращенное наименование организации |  |
| Основание деятельности организации (Устав, Положение, Распоряжение…) |  |
| Ф.И.О. и должность руководителя, моб. тел |  |
| Ф.И.О и должность участникапрограммы, моб. тел, E-mail (личный) Необходим для создания личного кабинета на сайте ассоциации |  |
| Банковские реквизиты (название банка, расчетный счет, корр. счет, лицевой счет, БИК) |  |
| Юридический адрес |  |
| Почтовый адрес |  |
| Телефон (полный формат с кодом города) |  |
| Email (организации) |  |
| Дата оплаты по договору | ***Не позднее 3 банковских дней с моменты оформления договора*** |

**Заполненный регистрационный бланк необходимо направить в организационный комитет!**

**По организационным вопросам**

**Черкасов Роман Игоревич**

тел.: +7 (495) 120-59-03

e-mail: ***project1@hospman.ru***