



KİŞİYE ÖZEL LAPAROSKOPIK SÜTÜR KURSU

13 Şubat 2026

KURS KAYIT FORMU

İsim:..... Soyadı:.....
Ünvan:..... Bay Bayan:
Kurum / Şirket:..... Departman:.....
Adres :
Şehir:..... Posta Kodu:..... Ülke:.....
Tel :..... T.C. Kimlik No:..... E-mail :.....

KURS KAYIT ÜCRETLERİ

Laparoskopik Sütür Kursu

*Kurslara kayıt yaptırabilmek için kongre kaydının tamamlanmış olması zorunludur.

5.000 TL (KDV Dahil)

Kurs kayıt ücretlerinin, belirtilmiş hesap numarasına yatırılması, kayıt formu ve ödemeye dair belgenin **minimalinvaziv@figur.net** adresine mail olarak gönderilmesi gerekmektedir.

BANKA HESAP BİLGİLERİ

Hesap Adı Figür Kongre Organizasyonları ve Tic. A.Ş.

Banka Adı Yapı Kredi Bankası

Şube Adı Perpa Elektrokent Şubesi

IBAN (TL) TR80 0006 7010 0000 0081 0347 86

ARA TOPLAM :..... % 20 KDV :..... GENEL TOPLAM :.....

KREDİ KARTI : VISA MASTERCARD KART NUMARASI :

GEÇERLİLİK SÜRESİ:/..../.. (Ay / Yıl) CVC2 :

Yukarıda belirtilen tutarın kredi kartımdan tahsil edilmesi için **Figür Kongre Organizasyonları ve Tic. A.Ş.**'ye yetki veriyorum. Belirtilen rezervasyon/değişiklik/iptal koşullarını tamamen kabul ediyorum.

İSİM

SOYADI

İMZA

Fatura firma adına kesilecek ise;

Firma Ünvan:.....

Fatura Adresi:.....

Tel :..... Vergi Dairesi..... Vergi Kimlik Numarası.....

Fatura şahıs adına kesilecek ise;

İsim Soyisim.....

TC Kimlik No:.....

İl/ilçe:..... Telefon:.....