



II. AKDENİZ OBSTETRİK VE JİNEKOLOJİ KONGRESİ

10-11 Ekim 2025

Başkent Üniversitesi Kışla Sağlık Yerleşkesi, Adana

KAYIT FORMU

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

KAYIT ÜCRETLERİ	
1 Ağustos 2025 ve Sonrası	
HEKİM	☐ 12.000 TL + %20 KDV = 14.400 TL
FİRMA TEMSİLCİSİ	☐ 12.000 TL + %20 KDV = 14.400 TL

- Kayıt ücretlerine; yaka kartı, bilimsel programa katılım, kongre özet kitabı, katılım sertifikası, kongre stand alanına giriş, kongre süresince verilecek olan kahve molaları ve öğle yemekleri dahildir.
- Kayıt işlemlerinizi ücretlerin ilgili hesaplara yatırılıp dekontların Figür Kongre'ye e-mail (akdenizjinekoloji@figur.net) yoluyla iletilmesi ile kesinlik kazanacaktır.
- Figür Kongre; doğması muhtemel vergi, harç, rüsum tutarlarındaki değişikliği fiyatlara yansıtma hakkını saklı tutar.

BANKA HESAP BİLGİLERİ

Hesap Adı Figür Kongre Organizasyonları ve Tic. A.Ş. | Banka Adı: Yapı Kredi Bankası | Şube Adı: Perpa Electrokont Şubesi
IBAN (TL) TR29 0006 7010 0000 0035 4071 95

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

SOYİSİM

İMZA

*Lütfen bu forma kredi kartınızın çift taraflı fotokopisini de ekleyiniz.

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/İlçe: Telefon:



Organizasyon Sekreteryası

Figür Kongre Organizasyonları ve Tic. A.Ş.
19 Mayıs Mah. 19 Mayıs Cad. Nova Baran Center No: 4, 34360 Şişli / İstanbul
Tel: 0 212 381 46 00 - Faks: 0 212 258 60 78
E-mail: akdenizjinekoloji@figur.net - www.aksderkongre.org