



**PODLASKIE  
STOWARZYSZENIE  
STOMATOLOGÓW**



**OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA  
W BIAŁYMSTOKU**

## **Wiosenne Podlaskie Spotkania Stomatologiczne 2019**

**Kurs „Nowości w leczeniu stomatologicznym”**

**6 – 8 czerwca 2019 roku**

**Hotel Warszawa w Augustowie ul. Zdrojowa 1**

### **ZGŁOSZENIE**

1. Nazwisko i imię .....
2. Adres do korespondencji .....
3. Telefon/Fax ..... 4. e-mail .....
5. Numer prawa wykonywania zawodu .....
6. Nazwa firmy z dokładnym adresem ( NIP ) : .....
7. Proszę o zarezerwowanie miejsca w hotelu ; .....
- pokój ..... osobowy, od dnia ..... do dnia ..... ilość dób .....

### **Opłata za uczestnictwo i imprezy towarzyszące:**

<b>Uczestnik</b>	<b>cena do 15.05.2019</b>	
Członek PSS oraz ORL w Białymstoku mający opłacone składki do 06.2019 r.	760 zł	.....
Pozostali lekarze	790 zł	.....
Studenci i stażyści	400 zł	.....
Osoba towarzysząca nie będąca lekarzem	560 zł	.....
<b>Opłata po 15.05.2019 lub na miejscu</b>	<b>880 zł</b>	.....
Warsztaty z PRF i I-PRF	500 zł	.....
	<b>Razem</b>	.....

#### **Opłata za uczestnictwo obejmuje:**

- wstęp na obrady,
- posiłki, serwis kawowy
- rejs statkiem oraz kolację koleżeńską 6 czerwca, - spotkanie przy ognisku 7 czerwca .

**ZAKWATEROWANIE : Hotel Warszawa \*\*\* SPA & RESORT Augustów ul. Zdrojowa 1**

**pokój 1-osobowy – 150 zł, pokój 2-osobowy 240 zł. , pokój 3-osobowy 300 zł**

**Parking monitorowany – 35 zł/doba/auto**

**Opłaty za nocleg i parking regulowane są indywidualnie w recepcji hotelu.**

**Hotel AUGUSTÓW MEDICAL SPA Augustów ul. Zdrojowa 3/5/7**

**Pokój 2-osobowy – 330 zł za dobę ( 165 zł łóżko ) , oferta obejmuje : klimatyzowany pokój, śniadania , basen , sauna parowa i infrarerd, wi-fi , monitorowany parking i 10 % dodatkowego rabatu na zabiegi w strefie SPA**

**Opłaty za nocleg regulowane są indywidualnie w recepcji hotelu.**

Przy zgłoszeniu w miarę możliwości proszę podać nazwisko/a osoby z którą mamy zakwaterować w pokojach 2,3, osobowych. **DECYDUJE KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ.**

Zgłoszenia przyjmowane są pod adresem  
Podlaskie Stowarzyszenie Stomatologów - 16-020 Czarna Białostocka ul. Tartaczna 7  
Prezes: Jerzy Gryko tel. 605-683-511 Księgowość: Wiesława Grabarek tel. 502-568-508  
lub pocztą elektroniczną : [pss@stomatolodzy-podlasia.pl](mailto:pss@stomatolodzy-podlasia.pl)  
Do zgłoszenia prosimy dołączyć kserokopię dowodu wpłaty  
Konto bankowe : 86 1020 1332 0000 1102 0026 2535

**UWAGA! W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w konferencji ;**

- do dnia 01 maja 2019 r organizatorzy zwracają 90% wpłaconej kwoty,
- do dnia 15 maja 2019 organizatorzy zwracają 50% wpłaconej kwoty,
- po 15 maja 2019 zwrot wpłaconej kwoty nie przysługuje.

Informacje dotyczące Administratora Danych Osobowych oraz inne związane z przetwarzaniem danych osobowych;

*Wyrażam / nie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów marketingowych przez Podlaskie Stowarzyszenie Stomatologów zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133/97, poz. 883), a w szczególności zgadzam się na otrzymywanie informacji handlowej od PSS w rozumieniu Ustawy z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na podane wyżej adresy e-mail.*

*Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej od Podlaskiego Stowarzyszenia Stomatologów z siedzibą w Białymstoku, w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres e-mail .....*

*Wiem, że wyrażenie zgody ma charakter dobrowolny.*

*Wiem, że mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody jest równie łatwe jak jej wyrażanie i może odbyć się m. in. poprzez złożenie takiego oświadczenia w biurze Administratora Danych, tj. w Białymstoku przy ul. Świętojańska 7, bądź też na adres e-mail: [pss@stomatolodzy-podlasia.pl](mailto:pss@stomatolodzy-podlasia.pl)*

*Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.*

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Podlaskie Stowarzyszenie Stomatologów z siedzibą Białymstoku ul. Świętojańska 7, e-mail: [pss@stomatolodzy-podlasia.pl](mailto:pss@stomatolodzy-podlasia.pl) tel. kom. 605683511; 502568508.
2. W sprawach związanych z Pana/i danymi proszę kontaktować się z Administratorem Danych.
3. Dane będą przetwarzane w celach marketingowych, tj. w celu przesyłania informacji na temat planowanych szkoleń organizowanych przez Podlaskie Stowarzyszenie Stomatologów z siedzibą Białymstoku ul. Świętojańska 7
4. Dane będą przechowywane przez okres obowiązywania zgody na ich przetwarzanie, tj. do czasu wycofania zgody.
5. Ma Pan/i prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Ma Pan/i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
7. Ma Pan/i także prawo do przenoszenia danych.
8. Przysługuje Panu/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
9. Podanie danych jest niezbędne do przekazywania informacji o planowanych szkoleniach. Niepodanie danych uniemożliwi przesyłanie informacji w powyższym zakresie.
10. Administrator informuje także o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu dotyczącym preferencji w zakresie tematów szkoleń w celu dostosowania do Pana/Pani osoby oferty szkoleniowej.

.....  
/ Data /

.....  
/Podpis i pieczęć osoby odpowiedzialnej za zgłoszenie /