

ООО «Группа Компаний «Агентство социально-экономического развития»  
Адрес местонахождения: 127137, г. Москва, ул. Правды, д. 24, стр.4  
Для корреспонденции: 127137, г. Москва, а/я 46  
ИНН 7707698826, КПП 771401001  
ОГРН 1097746103443

Тел: (495) 971-5681,  
Факс: (495) 988-6115  
E-mail: [info@asergroup.ru](mailto:info@asergroup.ru)  
Web site: [www.asergroup.ru](http://www.asergroup.ru)



IX ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС

10-11 ДЕКАБРЯ

ОТЕЛЬ "АРАРАТ ПАРК ХАЯТТ", МОСКВА

## ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РОССИИ И ЕАЭС: НОРМАТИВНО- ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ 2019

### РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА

Заполните (разборчиво) и отправьте, приложив платежные реквизиты,  
по e-mail: [info@asergroup.ru](mailto:info@asergroup.ru) или по факсу (495) 988-6115

#### ДАННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ УЧАСТНИКА

Название Организации\*:

Индекс\*: Почт. адрес\*:

Индекс\*: Юр. адрес\*:

ИНН\*: КПП\*:

Тел. (код)\*: Факс (код): E-mail\*:

Контактное лицо\*:

Должность Контактного лица\*:

#### СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ

без проживания в гостинице, НДС не обл.

Базовая стоимость участия одного представителя в 2-х днях  
Конгресса



ОЧНО

49 800 руб.

Специальные предложения (скидки [А] и [Б] суммируются):

[А] скидка при участии нескольких представителей от 1 Организации

4% (3-4 уч.)

8% (5 и более уч.)

[Б] скидка для участников прошедших конгрессов АСЭРГРУПП (физ. и юр. лиц)

3%

Регистрационный взнос включает участие в работе заседаний Конгресса, питание во время работы Конгресса, полный комплект раздаточных материалов и сертификат участника Конгресса.

Порядок оплаты: после получения заявки и платежных реквизитов Вашей организации, Вам будет направлен счет и договор по указанному электронному адресу/ факсу. Мы готовы предложить наиболее удобную для Вас форму оплаты.

Организатор не несет ответственности за риски участника, связанные с оплатой расходов на проживание в гостинице, заказ проездных билетов, а также другие расходы, кроме оплаты стоимости участия в мероприятии. При планировании расходов участникам необходимо предусматривать возможность их возврата.

#### ФИО УЧАСТНИКОВ\*

#### ДОЛЖНОСТИ УЧАСТНИКОВ\*

1.

2.

3.

4.

\* - поля обязательные для заполнения

Дата \_\_\_\_\_

МП

Подпись \_\_\_\_\_