

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΦ
ΓΙΑ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ**

A. Στοιχεία αιτούσας εταιρείας (Ιδιωτική κλινική / θεραπευτήριο)

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ (διεύθυνση, τηλ., FAX)	ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 10, ΠΥΛΑΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Τηλ.: 210 6862519 Fax.: 210 6862765

B. Στοιχεία εκδήλωσης:

ΘΕΜΑ-ΤΙΤΛΟΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ	EXELIXIS IN PROSTATE ENUCLEATION
ΤΟΠΟΣ-ΧΩΡΟΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΗ ΑΙΘΟΥΣΑ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΧΩΡΑ	Ελλάδα
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ	23/09/2022 - 24/09/2022
ΗΛ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	www.medevents.gr

Γ. Ειδικά στοιχεία:

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ	Υβριδικό
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	Ναί

Δ. Προϋπολογισμός

Έξοδα διοργάνωσης	10,000.00	Κόστος εγγραφής	0.00
Σύνολο	10,000.00		
Αριθμός συμμετοχών	300		