

Formularz zgłoszeniowy

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Tytuł/stopień naukowy |  |
| Reprezentowana Instytucja |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon |  |
| Dane do faktury | Nazwa instytucjiAdresNIP: |
| Tytuł referatu |  |

Abstrakt : do ½ strony