

»KAKO GIBANJE IN ZAZNAVANJE VPLIVA NA IZVAJANJE

AKTIVNOSTI HRANJENJA«

PRIJAVNICA

Kraj dogodka: Dom Starejših Občanov, Cesta prvega slovenskega tabora 5, LJUTOMER

Čas dogodka: 19. 01. 2019

Udeleženec: (obvezno izpolniti vse postavke)

Ime in priimek: _____

Ustanova (ulica, kraj, poštna št.): _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Delovno mesto: _____

Plačnik kotizacije: _____

Naslov: _____

Davčna številka plačnika: _____

Davčni zavezanec: DA NE

Član ZDTS: DA NE

Datum: _____

ŽIG

Podpis: _____

V primeru, da boste samoplačnik, prosim vnesite svoj domači naslov in vašo davčno številko.

Rok prijave: 10.1.2019

Prijavnico pošljite na naslov:

Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje

Linhartova 51

1000 LJUBLJANA