**Заявка**

**на участие в V Всероссийской конференции «Актуальные вопросы доклинических и клинических исследований лекарственных средств, биомедицинских клеточных продуктов и клинических испытаний медицинских изделий», 01-02 июня 2017 года, Санкт-Петербург**

*Пожалуйста, заполните данную заявку и вышлите ее по электронной почте info@altaastra.com   
или по факсу (812) 386 3831, 386 3832*

**ФИО** … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

**Место работы:** … … … … … … … … … … … …

**Должность:**… … … … … … … … … … … … …

**Адрес для переписки: домашний служебный**

**Индекс:**… … … … … … … … **Город, страна**: … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

**Улица:** … … …… … … … … … … … … … … … … … … … **дом** … … … …**корпус**… … … … **квартира** … …

**Код** … … … … … **Тел**. … … … … … … … … … … …**Факс** … … … … … … … … … … … … … … … … … …

**Е-mail**: … … … … … … … … … … **Моб. тел.** … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

|  |
| --- |
| ***Прошу зарегистрировать меня как аккредитованного участника конференции*** |
| 🞎 **Участие в конференции без оплаты регистрационного взноса,**  **но с обязательной регистрацией** |
| ***Дата «……» ……………… 2017 г. Подпись …………………………*** |