

UDRUGA RAČUNOVOĐA I FINANCIJSKIH DJELATNIKA

O S I J E K

Šetalište K.F.Šepera 13/II

e-mail: udruga-rfd-osijek@os.t-com.hr

www.rfd-osijek.hr

Broj: 47/19.

Osijek, 26. 03. 2019.

54. simpozij HZRIF: "RAČUNOVODSTVO, REVIZIJA I POREZI USUSRET DIGITALIZACIJI I EUROZONI"

Hotel "AURORA", MALI LOŠINJ 06. - 08. lipnja 2019.

Poštovani,

obavještavamo vas da po Odluci Izvršnog odbora od 25.03.2019., a u skladu s Programskim aktivnostima za 2019., organiziramo zajednički odlazak i sudjelovanje na 54. SIMPOZIJU Hrvatske zajednice računovođa i financijskih djelatnika za članove Udruge u Malom Lošinj. Pozivamo vas da se prijavite i iskoristite pogodnost koju ostvarujete kroz članstvo u Udruzi.

PROGRAM:

- **POLAZAK:** 05. lipnja 2019. (srijeda) u 8,00 sati polazak autobusom s parkirališta na Gornjodravskoj obali (kod "Bijele lađe")
- **SIMPOZIJ** 06. – 08.06.2019.
- **POVRATAK:** 08. lipnja 2019. nakon završetka predavanja, dolazak u Osijek u večernjim satima.

KOTIZACIJA:

Redovna cijena **1.500,00** (1.200,00 uvećano za PDV)

Cijena za organizirano sudjelovanje članova Udruge: 500,00 kuna

Kotizacija uključuje: zbornik radova, izlet, svečanu večeru i PDV.

ORGANIZIRANI PRIJEVOZ po osobi iznosi 750,00 kuna (uključen PDV)

Kotizaciju i prijevoz uplatiti na račun UDRUGE RFD OSIJEK

IBAN: HR3725000091102015909

ROK ZA PRIJAVU I UPLATU 30. 05. 2019.

Prijava na e-mail: udruga-rfd-osijek@os.t-com.hr; fax:031 283-624

Za sve potrebne informacije obratite nam se na tel: 031 283-675.

S poštovanjem,

Predsjednik

Prof.dr.sc.Branimir Marković

PRIJAVA SMJEŠTAJA

Molimo Vas da za rezervaciju smještaja osobno popunite obrazac prijave smještaja na www.dubrovniksun.hr/prijave/rif/
telefaks: 020/436-336 i INFO telefon 020/436-363

Prijavnica
kotizacija i prijevoz

Za 54. SIMPOZIJ "RAČUNOVODSTVO, REVIZIJA I POREZI USUSRET
DIGITALIZACIJI I EUROZONI"

Hotel "AURORA", Mali Lošinj 06. - 08. lipnja 2019.

Podaci o sudioniku:

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

NAZIV TVRTKE: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

e-mail: _____ telefon: _____ fax: _____

Datum

M.P.

Ovlaštena osoba
