**DEO 1: Informacije o učesniku**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime : | Telefon: |
| Član IAFAA ( DA DA; NE; ) | Adresa: |
| Kompanija: Funkcija: | Grad: Poštanski broj: |
| Email adresa: | Zemlja: |
| **DEO 2: Ponuda za članstvo - Postanite član IAFAA i uštedite na prijavi za konferenciju** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Za NE članove**: Prijavom za članstvo u Udruženje IAFAA možete da uštedite na registraciji za prisustvo na konferenciji. Godišnja članarina za članstvo iznosi 50 €.

DA, Ja želim da postanem član Udruženja IAFAA, i prilikom registracije za prisustvo na konferenciji, izabraću opciju ČLAN.

NE, ne želim da postanem član Udruženja IAFAA, i prilikom registracije za prisustvo na konferenciji, izabraću opciju NE ČLAN.

**DEO 3: Registracioni paket**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vrsta članstva** | **Rana registracija-**  **do 15. 04.2022** | **Registracija-**  **posle 15.04.2022** | **Grupna registracija-**  **3 i više do 15.04.2025.** | **Grupna registracija-**  **3 i više posle 15.04.2025.** |
| **ČLAN IAFAA** | 100 €  x | 130 € | 80 € | 100 € |
| **NE ČLAN IAFAA** | 130 € | 160 € | 110 € | 130 € |

Napomena: Za grupnu registraciju , molim vas popunite obrazac *Grupna registracija*, koji možete nači na [www.iafaa.net](http://www.iafaa.net) ili zatražite obrazac na [office@iafaa.net](mailto:office@iafaa.net)

**UKUPNO DEO 3:** €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SVEGA DEO 2 i DEO 3: €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DEO 4: Metod plaćanja**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ako uplaćujete za sebe, sledite instrukcije za uplatu:** |  |
| **Medjunarodno udruženje forenzičkih računovođa i revizora**  **Adresa:**Beograd-Voždovac, Jelene Frontingham 13, Srbija  **MAT.broj**: 28295880  **PIB**: 111837472 | **Broj računa :** 340-11025856-41,  **Broj deviznog računa:** 340-10045628-73  **IBAN:** RS35340000001102585641  **SWIFT:** GIBARS22 |

**Kotizaciju će uplatiti moja organizacija , pa mi je potreban predračun**: DA NE

Podaci za predračun:

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv organizacije:** |  |
| **Adresa:** |  |
| **Matični broj:** |  |
| **PIB:** |  |
| **Ostalo:** |  |

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Potpis**: ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpisano i skenirano pošaljite na [office@iafaa.net](mailto:office@iafaa.net)