HORMONE HOTLINE: Registration Form

BILLING DETAILS

REGISTRATION: Please write in PRINT LETTERS and send back by fax to +3227325743

Title: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Family name: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I__I___I___I___I___I___I

First name: I___I___I___I___I___I___I___I__I___I___I__I___I___I

Medical Specialty: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Address: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Post code: I___I___I___I___I___I___I City: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Country: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Phone: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Mobile: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

Fax: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

E-mail: I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

VAT : I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I

PAYMENT DETAILS: 2 options

1. BANKCARD

SUM to pay:☐ 150 € for one intervention ☐ 1500 € for promotional annual fee for Hormone Hotline

☐ Visa☐ MasterCard ☐ American Express

NrI___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I___I_Expiry date: I___I___I/I___I____I

Security code(3 or 4 digits on back of card)**I____I____I____I____I**

Name cardholder I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I____I

2. BANK TRANSFER

Pay by BANK TRANSFER: to TH Medical sprl, 7 avenue van Bever, B-1180 Brussels - Belgium

Bank ING FORT JACO, Chaussée de Waterloo 1313, B-1180 – BRUSSELS - BELGIUM

Bank account: IBAN BE64 3101 1291 4352 BIC: BBRUBEBB

Charges should be on your account.

***Attention**: Please note that we can't accept your payment if not made in the international SEPA-format (**IBAN** and **BIC)**. Please ask your bank for assistance.*