

# הכנס המקצועי השנתי של הביקורת הפנימית 2024

יום חמישי | 29.02.2024 | גבריאל אירועים, נס ציונה

## טופס רישום

אנו מודים לך על פנייתך אלינו ושמחים לשריין עבורך מקום בכנס המקצועי השנתי של הביקורת הפנימית 2024

### פרטים אישיים\*

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ תפקיד בארגון \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ זכר / נקבה

### פרטי החברה:

שם החברה \_\_\_\_\_ רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_

טלפון חברה \_\_\_\_\_ סלולרי \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_ מס' חבר \_\_\_\_\_

להלן פירוט העלויות עבור הכנס:

### \* המחירים כוללים מע"מ

\* מספר המקומות מוגבל.

\* חברת דרים פרודקשין (מבית פליי איסט)

\* מחוייבים לשמור מקום רק עם קבלת התשלום

\* או פרטי כרטיס האשראי.

\* משתתף שלא ישלם עד יום האירוע יחויב

\* לשלם לפני הכניסה לאירוע עצמו ובמחיר

\* התקף ליום הכנס

\* דמי הרישום כוללים השתתפות בדיוני הכנס,

\* כיבוד בוקר וארוחת צהרים

\* כל התשלומים יתבצעו לפני הכנס.

\* משתתפים שאינם יכולים לקזז את המע"מ,

\* מתבקשים לציין זאת ע"ג הטופס, ויזכו לטיפול הולם.

\* חניה חופשית ללא תשלום נוסף

סוג הכרטיס	עלות כולל מע"מ
חבר לשכת המבקרים הפנימיים IIA ישראל	730 ש"ח
10 משתתפים ומעלה מאותו ארגון	730 ש"ח
חבר לשכה אחות: איגוד מבקרי רשויות מקומיות, איגוד הדירקטורים, ISACA ישראל	790 ש"ח
בעל הסמכת CIA/CRMA/CGAP/CFSA/CCSA	790 ש"ח
משתתף יחיד	850 ש"ח
סטודנט, גמלאי - בהגדרתם בלשכת המבקרים הפנימיים IIA ישראל	490 ש"ח

העברה בנקאית - להלן פרטי חשבון הבנק של פליי איסט בע"מ: בנק הפועלים (12), סניף 627, מספר חשבון - 250973

נא לשלוח אישור העברה בנקאית למייל: [Silvi@dreamproduction.co.il](mailto:Silvi@dreamproduction.co.il) הכולל שם משתתף

נא חייבו את כרטיס האשראי ע"ש \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

ויזה  ישראל/מסטרקארד  דינרס אמריקן אקספרס

מס. הכרטיס \_\_\_\_\_ CVV \_\_\_\_\_ תוקפו עד \_\_\_\_\_ בסך \_\_\_\_\_ כולל מע"מ

### דמי ביטול השתתפות

הודעה על ביטול השתתפות יש לשלוח למייל: [Rishum@DreamProduction.co.il](mailto:Rishum@DreamProduction.co.il)

הודעה שתניתן בע"פ לא תחשב כקבילה.

**ביטול השתתפות עד 10 ימי עסקים לפני תאריך הכנס - ללא דמי ביטול**

ביטול השתתפות עד 4 ימי עסקים לפני תאריך הכנס 50% ממחיר ההשתתפות

ביטול השתתפות פחות מ-3 ימי עסקים מהכנס תשלום מלא

חובה חתימה וחומתמת החברה \_\_\_\_\_ שמי \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_

כתובת מדויקת למשלוח החשבונית \_\_\_\_\_

מספר טלפון לבירור הגביה \_\_\_\_\_ ח.פ. \_\_\_\_\_

תודה על שיתוף הפעולה, חברת דרים פרודקשין

טל. 073-2709150, פקס. 073-2709139, מייל: [Rishum@DreamProduction.co.il](mailto:Rishum@DreamProduction.co.il)

**נא למלא את הפרטים במלואם ולשלוח בחזרה במייל [Rishum@DreamProduction.co.il](mailto:Rishum@DreamProduction.co.il)**