**TARİH:**

Ulusal Dişhekimliği Eğitim Gönüllüleri Yönetim Kurulu Başkanlığına;

Adı :

Soyadı :

TC Kimlik No: ………………………………………………………………………………………………

Mezun Olduğu veya Görevine Devam Ettiği Diş Hekimliği Fakültesi………………………………… Anabilim Dalı:…………………………………………….

GSM: ……………………………………………………E-posta:………………………………………..

UDEG Kongre Kayıt Ücretini lütfen aşağıdaki banka hesabına yatırınız.

Banka Hesap Bilgileri: QB Finansbank

Hesap Adı: Oas Bilişim Sanayi Ve Ticaret Limited Şirketi

IBAN: TR TR03 0011 1000 0000 00910529 96

**Dikkatine:**

Formu doldurduktan sonra udeg2025@gmail.com adresine banka dekontu ile birlikte gönderiniz.