****

 **ИМЕ И ФАМИЛИЯ НА ЗАЯВИТЕЛЯ:**

........................................................................

**ДА БЪДЕ НОМИНИРАН (ЛЕКАР/БОЛНИЦА/ЕКИП):**

........................................................................................................................................

**ДАННИ НА ЗАЯВИТЕЛЯ:**

.........................................................................................................................................

 **(контакти-телефон,майл,уеб-страница)**

**КАТЕГОРИЯ:** .................................................................................................................................

**(посочват се категориите, за които кандидатствате)**

1. **GRAN PRIX - Голямата награда за значими постижения и дългогодишна дейност**
2. **Доктор на годината**
3. **Болница на годината**
4. **Болничен Мениджмънт**
5. **Професионално признание**
6. **Медицински Иновации**
7. **Медицински инвестиции**
8. **Best Consulting**
9. **Професионализъм в медицината**
10. **Клинично сътрудничество и работа в екип**
11. **Социална отговорност и човешки ресурси**
12. **Международно признание**
13. **Алтернативна медицина**
14. **Специиална награда на пациентите**

**(Критериите са посочени в сайта на организаторите VIPCOMPR.COM)**

**Данни за кандидата:** ................................................................................................

**Декларирам, че съм запознат с регламента на номинациите Подпис: …………………………….**

**Към заявката за участие прилагам:**

1. Цифрови фотографии (над 400 Килобайта) – минимум 3 до 5 снимки на дейността.
2. Презентация на кандидатите за номинация във формат Word – в обем до една стандартна страница.
3. CD с видео-презентация за проекта-кандидат (не е задължително за участниците)

**Заявката за участие е валидна с банков ордер за платена такса за разглеждане на документите**

**на кандидата - 650 лв. без ДДС за всяка една категория (ранно записване до 25 март 2018);**

* **Такса участие, платена в стандартен срок до 10 април 2018 – 750 лв. без ддс;**
* **Такса участие, платена след краен срок - 20 април 2018 – 950 лв. без ддс.**
* **Такса участие, платена извънредно след 6 май 2018 – 1200 лв. без ддс.**

**!!! Тази такса не включва куверти за гала-вечерята с 3-степенни менюта -200 лв. на човек**

**Райфайзен Банк  BIC RZBBBGSF IBAN BG04RZBB91551003782190 ВИП Комюникейшън ЕООД Заявките се изпращат на адрес: София 1417, кв. Лозенец,** ул. Христо Ценов № 8, **e-mail:** vipcompr@gmail.com

**\*Организаторите не носят отговорност за достоверността на подадената информация в заявката за участие**

Заявките и документите за участие не се връщат на заявителите.