**AT 1**

|  |  |
| --- | --- |
| ***lewe*** | ***The 48th International Biometrical Colloquium 48 Międzynarodowe Colloquium Biometryczne***  ***Szamotuły, Poland, 9–13 September 2018,***  ***Szamotuły, 9–13 września 2018*** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | |
| **FIRST NAME IMIĘ** |  | | | | | |
| **LAST NAME NAZWISKIO** |  | | | | | |
| **SCIENTIFIC TITLE / DEGREE TYTUŁ / STOPIEŃ NAUKOWY** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **CONTACT ADDRESS ADRES KORESPONDENCYJNY** | | | | | | |
| **INSTITUTION NAME NAZWA INSTYTUCJI** |  | | | | | |
| **ADRESS ADRES** |  | | | | | |
| **POSTAL CODE KOD POCZTOWY** |  | | | | | |
| **CITY MIASTO** |  | | | | | |
| **COUNTRY KRAJ** |  | | | | | |
| **NIP (\*)** |  | | | | | |
| **PHONE TELEFON** |  | | | | | |
| **E-MAIL** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **FORM OF PRESENTATION FORMA PREZENTACJI** | **POSTER PLAKAT** | | | **LECTURE WYSTĄPIENIE** | | |
|  |  |  |  | |  |  |
| **TITLE TYTUŁ** |  | | | | | |
| **AUTHORS AUTORZY** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |

(\*) *Please fill in only Polish Institutions for which is to be exposed VAT invoice*(\*) *Wypełniają tylko Polskie instytucje, które chcą otrzymać fakturę VAT.*

Completed form please send on e-mail: cb48@up.poznan.pl, fax.: +48 61 848 71 40.

Wypełniony formularz prosimy przesłać e-mailem: cb48@up.poznan.pl, faksem: +48 61 848 71 40.