



HELLENIC PARLIAMENT



MINISTRY OF HEALTH & SOCIAL
SOLIDARITY

**IPU REGIONAL SEMINAR ON HIV AND AIDS
SEMINAIRE REGIONAL DE L'UIP SUR LE VIH ET LE
SIDA**

**Athens, 25-26 September 2009
Athènes, 25-26 septembre 2009**

**REGISTRATION FORM
FORMULAIRE D' INSCRIPTION**

COUNTRY/PAYS: _____ or/ou _____
ORGANISATION: _____

Ms.-Mr/Mme - M. _____

Post/Fonction _____

DATE OF ARRIVAL/DATE D'ARRIVEE _____
Time - Heure _____ Flight – Vol _____

DATE OF DEPARTURE/DATE DE DEPART _____
Time - Heure _____ Flight – Vol _____

Name of coordinating person/Nom du coordinateur: _____

Tel/tél : _____

Fax: _____

E-mail: _____

**Please complete and fax this form by 7 September 2009 to / Vous êtes priés de retourner
ce formulaire par fax le 7 septembre 2009 au plus tard à :**

**The Hellenic Parliament /
Parlement hellénique**
Attn : Mrs./Mme Papaloi
Fax: +30 210 373 36 29
E-mail: interel@parliament.gr
Tel.: +30 21 0 373 36 31

**Inter-Parliamentary Union /
Union interparlementaire**
Fax: +41 22 919 4160
Email: postbox@mail.ipu.org
Tel : +41 22 919 41 50