

IV *Jornadas Extremeñas de Riesgo Cardiovascular:* *Dislipemias*

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Datos personales:

Apellidos: _____

Nombre: _____

Institución _____

Puesto _____

Dirección _____

Ciudad: _____

C.P. _____

Tel. _____

E-mail: _____

Categoría

- | | |
|----------------------------|-----------|
| 1. Inscripción | 190 euros |
| 2. Residentes (certificar) | 150 euros |
| 3. Enfermeras | 100 euros |

La inscripción incluye:

- Asistencia a todas las sesiones.
- Cafés Descanso.
- Carpeta y Documentación

Inscripciones:

Categoría: _____ **Cuota:** _____

Forma de Pago:

Enviar cheque bancario a nombre de:
Mundicongres, S.L. o realizar transferencia bancaria a: Mundicongres, S.L.
Bankinter 0128.0023.18.0103928204

Cancelaciones:

Las cancelaciones realizadas antes del 15 de Abril de 2010, tendrán el 100% de la devolución. Antes del 1 de Mayo de 2010, tendrán el 50%. Después del 2 de Mayo de 2010, no se admitirán cancelaciones.

Enviar formulario a:

MUNDICONGRES, SL. C/ Iturbe, 5, 3ºB, 28028 Madrid
Tel.- 91 411 6996. Fax.- 91 5572175. mundicongres@mundicongres.com