

XV JORNADA SVHaD

Boletín de inscripción

Nombre y Apellidos.....

Centro Trabajo/Ciudad.....

E-mail.....

Alergias/intolerancias.....

Socio Medicina, 50 € No socio Medicina, 100 €

Socio Enfermería, 40 € No socio Enfermería 85 €

Residentes, 50 € Otras especialidades, 85 €

¿Asistirá al Almuerzo de trabajo? SI NO 20 €

Alta en SVHaD, <https://www.svhad.es/inscripciones/> o Secretaría

Cuenta de ingreso, titular SVHaD, **ES27 0081 0320 0200 0206 0811**

Enviar este boletín junto a resguardo de transferencia a Secretaría

SECRETARÍA SVHaD

Simposia Congresos, Ana O'Kelly

secretariasvhad@simposia-congresos.co..

969 235 900//670 505 543



25 de octubre de 2024

Hotel Interalia Rosa

Castellón de la Plana

