


NOME _____ INSTITUIÇÃO _____ MORADA _____
CÓD. POSTAL _____ TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ E-MAIL _____
INSCRIÇÃO: SÓCIO SIP - 80€ SÓCIO ASIC - 80€ NÃO SÓCIOS - 100€
ENVIO CHEQUE Nº _____ DO BANCO _____ NO VALOR DE _____
À ORDEM DE ASIC | TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA PARA NIB: 0036.0058.991000004785.33
(ENVIAR POR EMAIL CÓPIA DO COMPROVATIVO DE PAGAMENTO)
RECIBO EM NOME DE _____ Nº DE CONTRIBUINTE _____
DATA ____/____/____ ASSINATURA _____

IV CURSO
DE ANTIMICROBIANOS DA
SOCIÉDADE DE
INFECIOLOGIA
PEDIÁTRICA

SECRETARIADO

HOSPITAL PEDIÁTRICO DE COIMBRA - PISO 0 • AV. AFONSO ROMÃO, ALTO DA BALEIA, PISO 0 • 30000-602, COIMBRA
TELEFONE: 239.482.000 • FAX: 239.482.000 • WWW.ASIC.PT • CONGRESSOS@ASIC.PT



IV CURSO DE ANTIMICROBIANOS DA SOCIÉDADE DE INFECIOLOGIA PEDIÁTRICA

29 E 30
MAIO DE 2014
HOSPITAL PEDIÁTRICO DE COIMBRA



Sociedade de Infeciologia
Pediátrica da SPP

asic

