



Full d'inscripció

XXI REUNIÓ DEL CLUB D GESTIÓ DEL BLOC QUIRÚRGIC

Barcelona, 17 de Maig de 2019

NOM:

COGNOMS:

DNI

HOSPITAL:

CÀRREC:

ADREÇA:

CODI POSTAL:

LOCALITAT:

TELÈFON:

CORREU ELECTRÒNIC:

DADES DE FACTURACIÓ *:

*(En cas que ser diferents de les relacionades en aquets full.

Exemple: facturació al centre hospitalari, nom i adreça fiscal, NIF, etc)

Confirmo que em quedaré al dinar.

(Si us plau marcar la casella que correspongui)

SI

NO

Numero de compte bancari del CBQ: **ES89 2100 4491 80 0200173669**

Adjunt comprovant de la transferència amb el següent import,

XXI Reunió 2019 = 60€

.....

NOTA:

És imprescindible enviar el comprovant de la transferència bancaria, juntament amb aquest full d'inscripció degudament emplenat abans del **9 de maig de 2019**:

cbqsecretaria@gmail.com