

II JORNADAS DE LA ASOCIACIÓN CANARIA PARA LA  
PREVENCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

Santa Cruz de Tenerife, 25-26 de enero de 2008

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Apellidos \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Centro de trabajo \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

Telé: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

Asociados_____	40,00
No Asociados_____	60,00
Médicos Residentes _____	20,00
Enfermería_____	20,00

RESERVA DE HOTEL E INSCRIPCIÓN

Dirigirse a: **VIACONTE, SL**  
C/ Villalba Hervás, 1-1ª  
38002 Santa Cruz de Tenerife  
Teléfono: 922 290 933  
Fax: 922 244 984  
E-mail: [cristina@viaconte.com](mailto:cristina@viaconte.com)  
[carmen@viaconte.com](mailto:carmen@viaconte.com)

Cierre de plazo de Inscripción: 18 de Enero de 2008