

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

Santa Cruz de Tenerife, 11-12 febrero de 2011

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Apellidos:

Nombre: _____ NIF: _____

Centro de trabajo: _____

Dirección: _____

CP: _____ Población: _____

Provincia: _____

Teléf.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

| | |
|-------------------------------|---------|
| Médicos Asociados | 60,00 € |
| Médicos No Asociados | 80,00 € |
| Médicos Residentes | 30,00 € |
| Enfermería Asociados | 30,00 € |
| Enfermería No Asociados | 50,00 € |

CajaCanarias

CCC **2065 0000 01 1400480695** (ASCARICA)

RESERVA DE HOTEL E INSCRIPCIÓN

Dirigirse a: **VIACONTE, S.L.**
(*Carmen Cañizares*)

C/ Villalba Hervás, nº 1- 2º
38002 Santa Cruz de Tenerife
Teléfono: 922 290 933
Móvil: 636 957 219
Fax: 922 244 984
E-mail: carmen@viaconte.com

* Cierre de plazo de Inscripción: 4 de febrero de 2011