

BOLETIN DE INSCRIPCIÓN

CUOTA DE INSCRIPCIÓN : 50 euros *

Apellidos:.....

Nombre :.....

Hospital:.....

Servicio:.....

Cargo:.....

Ciudad:.....

Provincia:..... C.P:.....

Tfno contacto:

E-mail:

* El precio de la inscripción incluye sesiones científicas, almuerzos de trabajo, cafés y documentación.

Enviar el boletín de inscripción por fax a la Secretaría Técnica:



AYMON SOLUTIONS

Tfno: 91 639 27 86 Fax: 91 639 29 88

Móvil: 618 564 565 (Lola Aguilar)

689 306 120 (Leonor Suárez)

E-mail: l.aguilar@aymon.es / l.suarez@aymon.es

Toda la información y envío de casos clínicos en: www.somiama.org