

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Talleres Prácticos para Equipo Multidisciplinar en la Consulta de
Medicina Estética (19 de octubre de 2019)

DATOS DE INSCRIPCIÓN

Nombre:..... Apellidos:.....
Dirección:..... Ciudad:..... CP:.....
Teléfono:..... email:..... Fax:.....
Médico con el que se inscribe:.....

IMPORTANTE:

Los organizadores facilitarán a las empresas participantes un
listado de inscritos, salvo que éstos expresen su voluntad de
que sus datos no sean difundidos. En caso de que **NO DESEE**
que sus datos se distribuyan a las empresas participantes,
firme en el recuadro:

CUOTA DE INSCRIPCIÓN Y FORMA DE PAGO*

*La cuota de inscripción no incluye IVA, que sólo se aplicará en las facturas
solicitadas por las empresas.

CUOTA DE INSCRIPCIÓN: **50 Euros**

FORMA DE PAGO: Transferencia bancaria

Entidad: Liberbank

Titular: AMECLM

ES96 2105 6038 1634 0000 4568

Para confirmar la inscripción, es IMPRESCINDIBLE enviar copia de la transferencia, indicando nombre
del inscrito, a la Secretaría de la AMECLM por fax (949 318 498) o mail (ameclm@ameclm.org)