

## **BOLETIM DE INSCRIÇÃO**

### **Interpretação de Análises Clínicas para Seguimento Farmacoterapêutico – 2.ª Edição**

**Coimbra – 10 Novembro 2018 (2.ª Ed.)**



**Nome:**

**Email:**

**N.º de membro:**

#### ***Dados para a emissão do recibo:***

**Nome:**

**NIF:**

**Valor da Inscrição: 100 €**

**Nota:** para membros da Secção Regional do Centro da OF, a Direcção Regional deliberou que a Secção suportará uma parte do montante da inscrição, cabendo ao membro o pagamento de **50 €**.

O pagamento da ação deverá ser feito antecipadamente, presencialmente na Secção Regional ou através do envio do correspondente pagamento. Poderá, em alternativa, efetuar o pagamento por transferência bancária, em qualquer terminal ATM, para a nossa conta com o IBAN: PT50 0079.0000.1101758210117, remetendo-nos posteriormente cópia do talão comprovativo.