

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

*Solicito inscribirme en la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE GASTROENTEROLOGÍA,
para cuyo fin me es muy grato facilitarles mis datos personales:*

DATOS PERSONALES:

Apellidos: Nombre:
Calle: Nº C.P.:
Población: Provincia:
Teléfono: Móvil:
E-mail:

DATOS PROFESIONALES

Centro de trabajo:
Cargo: Servicio:
Calle: Nº C.P.:
Población: Provincia:
Teléfono: Fax:
E-mail:

Fecha:..... Fdo.:

ASOCIACION ESPAÑOLA DE GASTROENTEROLOGIA DATOS BANCARIOS

Nombre:..... Apellidos:

DATOS BANCARIOS:

Entidad:

Oficina:

Dirección:

Código bancario (20 dígitos) _ _ _ _ _

**Autorizo a la Asociación Española de Gastroenterología para el cobro de mi cuota
anual de 60,10 € como miembro asociado de la citada entidad.**

Fecha:..... Fdo.:

D.N.I.:

(Se deben cumplimentar todos los campos)

Remitir por correo a secretaría técnica:
Ediciones Doyma, S.L. Travessera de Gracia, 17 – 2º, 08021 Barcelona.