

FORMULAR DE INSCRIERE RO-INMED 2017

(Formularul de inscriere se tipareste, se completeaza si se trimite
prin mail la adresa: cornelmldvn@yahoo.com)

Nr. CERTIFICATULUI EMC/ EFC eliberat de organizator (INMCA):

DI. Dna. **NUME:** **PRENUME:**

Titlul: Dr. ; Prof. ; Farmacist ; Student ; Altele

Locul de Munca:

Adresa locului de munca:

Adresa postala domiciliu: Oras

Judet.....; Str.....;

nr.; Bl.....; Sc.....; Etaj.....; Ap...../ Cod Postal:

Telefon:; **E-mail:**

Doresc sa prezint o comunicare in plen un poster

Am achitat Taxa de Participare in contul INMCA:

RO49TREZ70520F335000XXXX, Trezorerie sector 5, Bucuresti, Cod Fiscal

4505448, cu mentiunea: pentru congres, la data de....., cu Nr.....

sau la Serviciul de Contabilitate INMCA, chitanta/ factura cu Nr.....

data:....., sau la Secretariatul Congresului, chitanta/ factura cu Nr..... din

data:.....

Data:

Semnatura: