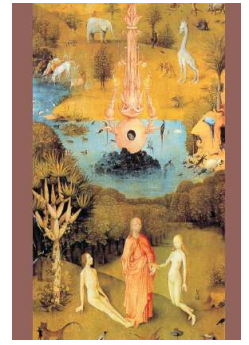




# X REUNIÓN DE LA SOCIEDAD CANARIA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO VASCULAR



5 Y 6 DE NOVIEMBRE DE 2010  
HOTEL ESCUELA - SANTA CRUZ DE TENERIFE

**“DESDE LA GENÉTICA A LA PRÁCTICA CLÍNICA”**

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Enviar al correo electrónico [info@eventosencanarias.com](mailto:info@eventosencanarias.com) o al fax número 928490305 el presente formulario correctamente cumplimentado juntando fotocopia del ingreso o transferencia bancaria.

Nombre:

Apellidos:

Colegiado número:

Dirección postal (Calle, número, ciudad, provincia, CP):

Teléfono/s de contacto:

Correo electrónico:

### CUOTA DE INSCRIPCIÓN:

- |  |           |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> SOCIOS:         | 70,00 €.  |
| <input type="checkbox"/> NO SOCIOS:      | 100,00 €. |
| <input type="checkbox"/> MIR y BECARIOS: | 70,00 €.  |

La forma de pago será por transferencia o ingreso bancario a nombre de:

**Sociedad Canaria de Hipertensión y Riesgo Vascular -- Nº de CC: 0049 0152 19 2316422734**

**Observaciones:** Indicar el nombre y apellidos del titular de la inscripción.

**Secretaría Técnica:** Eventos, Protocolo y Organización de Actos, S.L.

Persona de contacto para la SCHTA-RV: Sta. Zumaya Cerpa.

Teléfono: 928490307 y 639604107 -- Fax: 928490305 -- E-mail: [info@eventosencanarias.com](mailto:info@eventosencanarias.com)

**NO DEJES DE VISITAR NUESTRA WEB:** <http://www.scanariahta.org>