



Formação APFH 2019

Ficha de Inscrição - Formação APFH
(Re) conciliação Terapêutica Curso APFH 2019

26 de outubro de 2019

Para consultar o programa do curso consulte a página www.apfh.pt

Nome (completo):

Morada:

Telefone:

E-mail:

Sócio APFH: Não Sim N°

N° Carteira Profissional: ***

PAGAMENTO - Dados de preenchimento obrigatório

Junto envio cheque n°:

Banco: A ordem da APFH

Transferência Bancária

NIF para Recibo/Factura:

Nome para Recibo/Factura:

Morada para Recibo/Factura:

Valor:

Assinatura:

(Re)conciliação terapêutica Curso APFH 2019

	Inscrição
Sócio APFH com quotas atualizadas	50 € <input type="checkbox"/>
Não Sócios APFH ou sócios com quotas por regularizar	150 € <input type="checkbox"/>
Inscrição- Participação nas sessões científicas + material científico distribuído + cafés e almoço do dia 26 de outubro. *A APFH agradece que nos informem relativamente a quaisquer alergias ou opções alimentares específicas (vegan, ...) _____ <input type="checkbox"/> Não autorizo a divulgação de imagens ou conteúdo multimédia (fotografia, vídeo...) O não preenchimento deste campo implica a aceitação da divulgação de imagens ou conteúdo multimédia (fotografia, vídeo...).	

Local de realização dos Cursos

Sede da APFH

Rua padre Estevão Cabral, 120

Edifício EDF Tricana

1º Andar Sala 108

3000-316 Coimbra

Tel.: 239 837 161

E-mail: formacao@apfh.pt

A inscrição só ficará efetiva após pagamento da inscrição.

TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA para

IBAN: PT50 0007 0411 0016 6310 000 45, Novo Banco (anexar comprovativo de transferência à ficha de inscrição)

Vai ser solicitada a creditação do curso pela Ordem dos Farmacêuticos.

POLÍTICA DE PROTEÇÃO DE DADOS: De acordo com o disposto na lei portuguesa 67/98 relativa à proteção de dados pessoais, declaramos que a informação recebida será utilizada pela APFH, exclusivamente como meio de comunicação e divulgação das atividades de formação APFH. Ao preencher o presente formulário autoriza a APFH a utilizar os seus dados para as finalidades mencionadas. Terá direito de acesso, retificação ou anulação dos dados informados, pelo que para tal deverá contactar o secretariado da APFH.

Não autorizo a utilização dos meus dados pessoais para a finalidade anteriormente indicada.

O não preenchimento deste campo implica a aceitação dos termos anteriormente indicados.