

**PRECONGRESO**  
**“AVANCES EN PATOLOGÍA GINECOLÓGICA”**  
**GRANADA 18 Y 19 DE MAYO 2009**

**BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección particular: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Hospital/ Centro: \_\_\_\_\_

**CUOTA DE INSCRIPCIÓN: 200 €**(Incluye acto social)

**CUOTA PARA RESIDENTES: 150 €**(Acompañar  
justificante de residencia activa)

**FORMA DE PAGO:**

Realizar transferencia al

Nº Cuenta: **0075 0094 70 0601184802** del Banco Popular  
haciendo constar en el concepto de ingreso “CURSO  
DE PATOLOGIA GINECOLÓGICA”, posteriormente  
mandar una copia de la transferencia junto al boletín  
de inscripción al numero de FAX: 958243510, o  
como adjunto al e-mail [ginecopatologia@ugr.es](mailto:ginecopatologia@ugr.es)