|  |
| --- |
| **Butlleta d’Inscripció** |
| **Conferència:**  |
| \*Nom: |       |
| \*Cognoms: |       |
| Adreça: |       |
| Localitat i CP: |       |
| Telèfon: |       |
| Fax: |       |
| E-mail: |       |
| Col·legi Professional: |       |
| Núm. Col·legial: |       |
| Signatura |  |

Data dijous, 19 / setembre / 2019