



# VII CONGRESO DE LA ASOCIACION MEXICANA DE MEDICINA TRANSFUSIONAL

del 16 al 19 de Septiembre de 2009  
Tuxtla Gtz., Chiapas

## Forma de Inscripción

### • Datos Personales

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

Profesión: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Calle	No. Ext	No. Int	Colonia	Ciudad
Estado	Pais	Código Postal	Teléfono 1	
Teléfono 2	Fax		E-mail	

Institución: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Acompañante (s): \_\_\_\_\_

Acompañante(s) tiene(n) derecho al acceso a la zona comercial, tour por la ciudad y a los eventos sociales

### • Datos de facturación

Razón Social: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Calle	No. Ext	No. Int	Colonia	Ciudad
Estado	Pais	Código Postal	Teléfono 1	
Teléfono 2	Fax		E-mail	

### • Cuotas de inscripción ( IVA incluido )

Congreso	Hasta 30 Junio 2009	Después 30 Junio 2009
Socios	\$ 1,700.00	\$ 2,200.00
No Socios	\$ 1,900.00	\$ 2,400.00

  

Talleres	Hasta 30 Junio 2009	Después 30 Junio 2009
Socios	\$ 500.00	\$ 700.00
No Socios	\$ 600.00	\$ 800.00

- Cuota Anual para Socios \$ 500.00
- Acompañantes \$ 900.00
- Estudiantes \$ 900.00 ( No incluye cena de clausura )
- Cena de Clausura \$ 500.00

