



ULSBA

Unidade Local de Saúde
do Baixo Alentejo, EPE

JORNADAS DE PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL

19 e 20 de Novembro de 2009

BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Nome: _____

Profissão: _____

Instituição: _____

Serviço: _____

Morada: _____

Telefone do Serviço: _____

Telefone da Residência/Telemóvel: _____

Envio Cheque n.º _____ s/o Banco _____

no valor de _____€ ou efectuo transferência bancária para o NIB 001 000 001 402 864 010 105,
enviando comprovativo junto a este boletim.

Para inscrição no Programa das Jornadas, de _____€, pretendo que seja emitido recibo em
nome de _____, n.º de
identificação fiscal _____.

Repartição Fiscal de _____.