

# XXVII CURSO DE ALERGIA / 21 a 25 de maio de 2012

## PREENCHER LEGÍVEL (LETRA DE FORMA)

Nome: .....

CRM: .....

CPF: .....

Prescritor.....  Não Prescritor.....

Endereço: .....

CEP: .....

Cidade: .....

Estado: .....

Especialidade: .....

Fone: (      ) .....

E-mail: .....

### Preços

<input type="checkbox"/> Sócios ASBAI	<input type="checkbox"/> residentes, médicos especializando de graduação com comprovante	<input type="checkbox"/> estudantes de medicina com comprovante	<input type="checkbox"/> 250,00	<input type="checkbox"/> 350,00
<input type="checkbox"/> Não sócios, médicos e pós-graduandos			<input type="checkbox"/> 350,00	<input type="checkbox"/> 450,00

até 04/05/2012 após 04/05/2012

### Opções de pagamento:

Cheque nominal à Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia (ASBAI)

Juntamente com a ficha de inscrição para:

Av. Prof. Ascendino Reis, 455 – São Paulo – SP

CEP 04027-000

A/C Marisa

Depósito em conta-corrente ao **CEPAI / SP – Centro de Estudos e Pesquisa em Alergia e Imunologia de São Paulo:**

**Banco Bradesco S/A – conta-corrente: 66035-3 / agência: 2282-9 (R. Borges Lagoa-USP-SP)**

Enviar comprovante de depósito e ficha de inscrição via fax para:

(0xx11) 5572-4069 / 5575-6888 / 5575-1204

A/C Marisa