

**SIMPÓSIO TEMÁTICO DE ALERGIA E IMUNOLOGIA CLÍNICA**  
**16,17 E 18 DE AGOSTO DE 2019**  
**TEATRO PROCOPIO FERREIRA – GUARUJÁ – SÃO PAULO**

**PREENCHER LEGÍVEL**

Nome: ..... CRM: ..... RG: .....

Endereço: ..... Complemento:..... CEP: .....

Cidade: ..... Estado: .....

E-mail: ..... CPF: ..... Data de Nascimento: .....

Especialidade: ..... Fones: (    ) .....

**VAGAS LIMITADAS**

Sócios quites ASBAI

**Residentes\* / Especialização\* / Acadêmico (com comprovação)**

Não Sócios / Sócios não quites / Médicos

**VALORES:**

R\$ 200,00

R\$ 150,00

R\$ 350,00

\*ESTATUTO DA ASBAI/SP CAPÍTULO II ART.6-II (ATÉ 35 ANOS)

**DADOS PARA DEPÓSITO BANCÁRIO: BANCO ITAÚ: (341) – AGÊNCIA 2923 – VILA CLEMENTINO – CONTA CORRENTE: 24868-2**

**FAVORECIDO: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOLOGIA REGIONAL SÃO PAULO - CNPJ: 22.065.229/0001-47**

**ENVIAR FICHA DE INSCRIÇÃO E COMPROVANTE DE DEPÓSITO PARA ENDEREÇO ELETRÔNICO: [regionalsp@asbai.org.br](mailto:regionalsp@asbai.org.br)**

**ATENÇÃO PARA A POLÍTICA DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÕES:**

**ATÉ 30 DIAS ANTES DO EVENTO: DEVOLUÇÃO DE 75% DO VALOR DA INSCRIÇÃO**

**ATÉ 15 DIAS ANTES DO EVENTO: DEVOLUÇÃO DE 50% DO VALOR DA INSCRIÇÃO**

**APÓS O DIA 06/08/2019: NÃO HAVERÁ DEVOLUÇÃO DO VALOR PAGO.**