

BOLETÍN DE ASISTENCIA

D./D^a: _____
comunico que dentro de los actos organizados para el día de nuestra Patrona asistiré a:
(señálese lo que proceda)

ACTOS DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DE 2016

- ACTO INSTITUCIONAL
 CENA RESTAURANTE DEL AYRE HOTEL OVIEDO (*)

Precio:

- Colegiados: 20 €
- Nuevos colegiados: sin coste.
- Acompañantes: 49 € + IVA.

La cancelación de la reserva con menos de 4 días antes de la fecha del acto supondrá que el cargo se efectuará igualmente.

- Asistiré: Solo.
 Acompañado de _____ personas.

→ Si no se completara una mesa, pero quisiera compartir mesa con algún otro farmacéutico, por favor indicar su nombre a continuación:

D./D^a: _____

La entrega de insignias se realizará única y exclusivamente en el Acto Institucional.

(*) En caso de dietas especiales, ponerse en contacto telefónico con el Colegio.

Boletín para reenviar cumplimentado al Colegio ANTES DEL 21 DE NOVIEMBRE