BOLETIM DE INSCRIÇÃO – EXPO DENTÁRIA PORTUGAL

		Cédula Profissional n.º	
(*)Nome			
Morada			
C. Postal	–	Localidade	
(*)Telefone		(*)Telemóvel	
(*)E-mail			
Categoria Profissional			
(*)Modo de Pagamento	Numerário ☐	Cheque ☐	(**)Transferência Bancária ☐ (**)MB ☐
Recibo em Nome de			
N.º de Contribuinte			
(*)Morada			
C. Postal	–	(*) Localidade	

(*) CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO | (**) NECESSÁRIO ANEXAR COMPROVATIVO

EXPO-DENTÁRIA		
INSCRIÇÃO MÉDICOS DENTISTAS (2) (3)	GRATUITA	☐
OUTRAS CATEGORIAS:		
INSCRIÇÃO ATÉ 18 OUTUBRO	GRATUITA	☐
INSCRIÇÃO APÓS 18 OUTUBRO	15 €	☐

Para pagamento da sua inscrição no 27º Congresso, queira por favor utilizar a seguinte conta: NIB: 003300000000151827512
IBAN: PT50 0033 0000 0000 1518 2751 2
SWIFT CODE: BCOMPTPL

Deverá enviar uma cópia da transferência bancária juntamente com o boletim de Inscrição para:
Ordem dos Médicos Dentistas
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463 | 4100-080 Porto – Portugal

BOLETIM DE INSCRIÇÃO – Programa Científico

Cédula Profissional n.º

(*)Nome

Morada

C. Postal – Localidade

(*)Telefone (*)Telemóvel

(*)E-mail

(*)Categoria Profissional

(*)Modo de Pagamento Numerário ☐ Cheque ☐ (**)Transferência Bancária ☐ (**)MB ☐

Recibo em Nome de

N.º de Contribuinte

(*)Morada

C. Postal – (*) Localidade

(*) CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO | (**) NECESSÁRIO ANEXAR COMPROVATIVO

INSCRIÇÃO NO CONGRESSO	APÓS 18 OUT e no CONGRESSO	
MÉDICOS DENTISTAS	220€	
JOVENS MÉDICOS DENTISTAS (1)	150€	
ESTUDANTES DE MEDICINA DENTÁRIA (2)	120€	
TÉCNICOS DE PRÓTESE DENTÁRIA LICENCIADOS (3)	240€	
ESTUDANTES DE OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS (2)	220€	
HIGIENISTAS ORAIS (3)	240€	
OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS NACIONAIS, ESTRANGEIRAS E PALOP	340€	
OUTRAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ESTRANGEIRAS COM PROTOCOLO – BRASIL	220€	
ASSISTENTES DENTÁRIOS (4)	130€	
JANTAR CONGRESSO OMD	50€	

(*) – Jantar 9/11 é facultativo e carece de inscrição própria
(1) – Licenciados entre 2014 e 2018
(2) – Necessário enviar comprovativo da instituição de ensino
(3) – Necessário anexar a cédula profissional válida
(4) – Só tem acesso ao auditório onde decorrer o Curso para Assistentes Dentário e Expodentária

A desistência ou não comparência ao congresso não dá direito à restituição do valor pago, exceto com justificação por escrito e nas seguintes condições:
- Até 18/07/2018 – 100% do valor da inscrição
- Até 15/09/2018 – 75% do valor da inscrição
- Até 18/10/2018 – 50% do valor da inscrição
- Após 18/10/2018 não serão efetuadas devoluções

Para pagamento da sua inscrição no 27º Congresso, queira por favor utilizar a seguinte conta: NIB: 003300000000151827512
IBAN: PT50 0033 0000 0000 1518 27512
SWIFT CODE: BCOMPTPL

Deverá enviar uma cópia da transferência bancária juntamente com o boletim de Inscrição para:
Ordem dos Médicos Dentistas
Av. Dr. Antunes Guimarães, 463 | 4100-080 Porto – Portugal