

# BOLETIM DE INSCRIÇÃO – EXPODENTÁRIA PORTUGAL

Cédula Profissional n.º

(*)Nome																									
Morada																									
C. Postal	-	Localidade																							
(*)Telefone													(*)Telemóvel												
(*)E-mail																									
Categoria Profissional																									
(*)Modo de Pagamento	Numerário	<input type="checkbox"/>	Cheque	<input type="checkbox"/>	(**)Transferência Bancária	<input type="checkbox"/>	(**)MB	<input type="checkbox"/>																	
Recibo em Nome de																									
N.º de Contribuinte																									
(*)Morada																									
C. Postal	-	(*)Localidade																							

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

## EXPODENTÁRIA

INSCRIÇÃO MÉDICOS DENTISTAS (1) (2)

GRATUITA

### OUTRAS CATEGORIAS:

INSCRIÇÃO ATÉ 21 OUTUBRO

GRATUITA

INSCRIÇÃO APÓS 21 OUTUBRO

15 €

(1) – Necessário enviar comprovativo da instituição de ensino

(2) – Necessário anexar a cédula profissional válida

Para pagamento da sua inscrição no 28º Congresso, queira por favor utilizar a seguinte  
 IBAN: PT50 0010 0000 5053 1040 0019 3  
 SWIFT CODE: BBPIPTPL

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