

Formulario de solicitud de Mesas Informativas

Datos de la Entidad

Nombre de la entidad:

Representante:

Teléfono de contacto:

email:

Fecha de petición:

Descripción de la actividad:

Material necesario:

Ubicación de la mesa:

Hospital Universitario Virgen de la Victoria

Hospital Valle del Guadalhorce

Hospital de Benalmádena

Hospital Marítimo de Torremolinos

Centro de Especialidades San José Obrero

Fecha y horario de la mesa:

Declaro conocer las normas de funcionamiento y las condiciones de cesión y me comprometo al respeto y cumplimiento de los términos acordados.

(*) Campos obligatorios

El presente formulario deberá ser cumplimentado y remitido a la dirección de correo siguiente:
participación.c.hvv.sspa@juntadeandalucia.es