



PEDIDO DE ADESÃO AIMIS

CENTRO DE EXCELÊNCIA

BARIATRIA | 2016 – 2017

Data / /

Informação básica

Nome da Clínica / Instituição

Direção

Cidade

Estado/Província

Código postal

País

☎ Código de área

Telefone

☎ Código de área

Telefone alternativo

✉ Correio electrónico preferido

Página Web

Dirección para correio (se distinta de la anterior)

AIMIS Latin America
1330 Post Oak Blvd., Suite 2550
Houston, TX 77056

Telefone: 855.272.0994
Fax: 713.877.8669
www.aimis.org

2. Informação Estatística Geral

NOTA: Estes números referem-se apenas a Bariatria

2.1. Número médio de pacientes vistos por semana	
2.2. Número of médicos	
2.3. Média de procedimentos bariátricos por semana	
2.4. Complicações "In-hospital" pós-cirurgia (como % do total de procedimentos bariátricos)	_____ %
2.5. Registaram-se no passado alguns casos de morbilidade?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.5.1. Se respondeu 'sim', por favors indique o número exato e detalhe sua resposta num documento em separado que deve anexar ao seu pedido de adesão (candidatura a membro).	
2.6. Número de sucursais da instituição caso tenha mais do que uma.	
2.7. Número de médicos na clínica / instituição, registados no IFSO	

Pagamento: USD 2,500 (pode ser pago por cartão de crédito)

(este formulário, preenchido nos campos relativos a cartão de crédito pode ser enviado por fax a + (1) 713-877-8669. Se preferir pode fornecer esses dados pelo telefone para + (1) 855. 272.0994 (PayPal –www.aimis.org)

* Cartão de crédito: AMEX MasterCard Visa Discover

* Número

* Nome (exactamente como no cartão)

* Endereço Postal associado ao cartão

Cidade

Estado/Província

Código postal

País

* Código de Segurança

Data de validade:

AIMIS Latin America
1330 Post Oak Blvd., Suite 2550
Houston, TX 77056

Teléfono: 855.272.0994
Fax: 713.877.8669
www.aimis.org