



# Localització

## Departament de Medicina Experimental

**Name**

Facultat de Medicina. Annex Docent

**City**

Lleida

**Address**

Av. Alcalde Rovira Roure 80, 25198 Lleida

**Phone**

(+34)973702437

**Email**

dmex.secretaria@udl.cat

[Contacta amb el departament](#)