

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por congresista.
- Use Mayúsculas.
- Los gastos de transferencia, cambio de moneda, etc... serán por cuenta del asistente.

Por favor, envíe este boletín a:

Viajes Genil

C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid.
Tel. 902 430 960 Fax. 902 430 959
www.congresosemergencv.com
info@congresosemergencv.com

DATOS PERSONALES

(*)APELLIDOS (*)NOMBRE

(*)DIRECCIÓN

(*)CIUDAD (*)PROVINCIA (*)C.POSTAL.....

(*)TELÉFONO..... (*)MÓVIL (*)FAX.....

(*)DNI..... (*)E-MAIL.....

Si tiene necesidades especiales de menú (vegetariano, celíaco, etc.) indíquelo aquí

INSCRIPCIÓN AL CONGRESO

CUOTA INSCRIPCIÓN	COSTE
<input type="checkbox"/> SOCIOS SEMERGEN	200,00 €
<input type="checkbox"/> NO SOCIOS SEMERGEN	250,00 €
<input type="checkbox"/> RESIDENTES SOCIOS*	100,00 €
<input type="checkbox"/> RESIDENTES NO SOCIOS*	100,00 €

La cuota de inscripción incluye:

- Documentación del Congreso
- Acceso a todas las sesiones científicas
- Almuerzo de trabajo
- Café-pausa
- Cóctel de inauguración
- Cena de clausura

Los precios incluyen el 21% de IVA.

* Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia o documento que acredite estado de estudiante.

INSCRIPCIÓN GRATUITA para las primeras 50 comunicaciones o casos clínicos aceptados cuyo primer autor sea socio SEMERGEN de la Comunidad Valenciana.

Para información sobre condiciones y cancelaciones, visite la página web www.congresosemergencv.com

FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria**

Es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al email info@congresosemergencv.com indicando nombre del Congreso y del congresista. Una vez comprobemos el ingreso en nuestro extracto bancario, se notificará la confirmación de la inscripción por e-mail.

Titular de la cuenta: Viajes Genil, S.A.

Entidad: IBERCAJA

IBAN: ES22 2085 8378 4603 3002 0642

BIC/SWIFT: CAZRES2Z

Mediante tarjeta de crédito: en este caso, deberá indicar:

Tipo de tarjeta: VISA MASTERCARD

Titular

Número

Vencimiento

Nota: los gastos de transferencia y cambio de moneda serán por cuenta del congresista.

Fecha: Firma

En cumplimiento de la Ley 15/1999 LOPD le informamos que sus datos serán incluidos en un fichero propiedad de SEMERGEN para su tratamiento con finalidades operativas de la Sociedad. (*)Las respuestas tienen carácter obligatorio. Puede ejercer sus derechos de acceso a los datos, rectificación y cancelación mediante carta dirigida a SEMERGEN C/ Goya nº 25 - 5º Izda. de Madrid C.P.28001 o a la dirección de correo electrónico secretaria@semergen.es adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.

