

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, envíen este boletín a: AP Congress
C/ O'Donnell, 31, 1ºC. 28009. Madrid.
Tel. 902 430 960 | Fax. 902430 959
info@ictusmurcia2010.com | www.ictusmurcia2010.com

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

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.....

(Es imprescindible indicar siempre un e-mail o fax)

Cuotas de Inscripción

Cuotas de Inscripción	Hasta el 31/03/2010	Desde el 01/04/2010
Congresista No Socio	350,00 €	450,00 €
Congresista Socio SEMERGEN	300,00 €	400,00 €
Residente (1)	200,00 €	250,00 €
Residente Socio SEMERGEN (1)	150,00 €	200,00 €
Médico Jubilado (1)	100,00 €	100,00 €
Estudiante* (1)	00,00 €	00,00 €
Farmacéuticos, enfermeros, fisioterapeutas	150,00 €	150,00 €

LIQUIDACIÓN:

Total cuota:

..... €

Los precios incluyen el 7% IVA.

(1) Imprescindible adjuntar Certificado oficial de Residencia o tutor/a y/o certificado de Jubilación o carnet de estudiante.

* La cuota de estudiante sólo incluye la asistencia

Formas de Pago

- Remitiendo cheque a nombre de Viajes Genil, S.A. (Sólo se aceptarán los recibidos antes del 15/03/2010)
 Mediante transferencia bancaria a Viajes Genil, S.A. (Imprescindible adjuntar copia de la transferencia o enviar al fax 902 430 959, indicando nombre de las Jornadas y del congresista)

Titular de la Cuenta: Viajes Genil, S.A
Entidad: Banco Santander
CTA: 0049 5738 37 2116184589
IBAN: ES62 0049 5738 37 2116184589
BIC: BSCHESMMXXX

- Pago con tarjeta de crédito Tipo de tarjeta: VISA MASTER CARD AMERICAN EXPRESS

Titular:

Número: Vencimiento

Por la presente autorizo el cargo a mi tarjeta de crédito de la cantidad arriba indicada.

Fecha..... Firma

Cancelaciones: para más información sobre cancelaciones, consulte la página web www.ictusmurcia2010.com.

IMPORTANTE: no se cursará ninguna inscripción sin previo abono.

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/ Nárvaez nº 15 1º Izda 28009 Madrid, o a la dirección de correo electrónico secretaria@semergen.es, adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.