

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, envíen este boletín a:
AP Congress
C/ Narváez N° 15 1º Izqda. 28009 Madrid.
Tel. 902 430 960 Fax. 902 430 959
www.jornadasresidentesy tutoressemergen.es
info@jornadasresidentesy tutoressemergen.es

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por congresista.
- Use Mayúsculas.
- Los gastos de transferencia, cambio de moneda, etc... serán por cuenta del asistente.
- No se cursará ninguna inscripción sin previo abono.

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)

Inscripción a las Jornadas

CUOTA INSCRIPCIÓN	CUOTA
<input type="checkbox"/> Socios SEMERGEN Residentes (1)	120,00€
<input type="checkbox"/> Socios SEMERGEN Tutores	170,00€
<input type="checkbox"/> No socios SEMERGEN Residentes(1)	150,00€
<input type="checkbox"/> No socios SEMERGEN Tutores	240,00€

- Los precios incluyen el 21% de IVA.
- (1) Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia.
- La inscripción a las Jornadas incluye:
 - Documentación.
 - Acceso a las sesiones científicas.

Una vez esté inscrito, puede acceder a su área personal (inscripciones>ir al formulario de inscripción>área personal) con el usuario y clave que recibió en su correo electrónico y podrá consultar los servicios adquiridos. Si usted no recuerda dichas claves puede solicitarlas en info@jornadasresidentesy tutoressemergen.es

Para más información y política de cancelación, acceda a www.jornadasresidentesy tutoressemergen.es

Forma de pago

Mediante **transferencia bancaria**

Es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al email info@jornadasresidentesy tutoressemergen.es indicando nombre de las Jornadas 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: Sabadell
IBAN: ES66 0081 0659 4200 0139 6149
BIC/SWIFT: BSABESBB

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 n° 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.