

## 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, envíen este boletín a:

**ap congress**  
 C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid.  
 Tel. 902 430 960 Fax. 902 430 959  
[www.congresosemergencastillayleon.com](http://www.congresosemergencastillayleon.com)  
[info@congresosemergencastillayleon.com](mailto:info@congresosemergencastillayleon.com)

### DATOS PERSONALES

(\*)APELLIDOS ..... (\*)NOMBRE .....

(\*)DIRECCIÓN .....

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

(\*)TELÉFONO..... (\*)MÓVIL ..... (\*)FAX.....

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

### INSCRIPCIÓN AL CONGRESO

| CUOTA INSCRIPCIÓN   | HASTA EL 25/10/2016 | A PARTIR DEL 26/10/16 |
|---|---------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> SOCIOS <sup>(1)</sup>                        | 100,00 €            | 150,00 €              |
| <input type="checkbox"/> NO SOCIOS                                    | 150,00 €            | 200,00 €              |
| <input type="checkbox"/> RESIDENTES SOCIOS DE SEMERGEN <sup>(2)</sup> | 50,00 €             | 100,00 €              |
| <input type="checkbox"/> RESIDENTES <sup>(2)</sup>                    | 75,00 €             | 125,00 €              |

#### La cuota de inscripción incluye:

- Documentación del Congreso.
- Acceso a todas las sesiones científicas.
- Pausas café.

Los precios incluyen el 21% de IVA.

<sup>(1)</sup> Socios SEMERGEN.

<sup>(2)</sup> Imprescindible adjuntar Certificado oficial de Residencia.

Para información sobre condiciones y cancelaciones, visite la página web [www.congresosemergencastillayleon.com](http://www.congresosemergencastillayleon.com)

### FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria**

Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al e-mail: [info@congresosemergencastillayleon.com](mailto:info@congresosemergencastillayleon.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.

**Entidad:** Caja Rural  
**Titular de la cuenta:** Viajes Genil, S.A.  
**Código IBAN:** ES91 3023 0110 4059 7322 8009  
**BIC/SWIFT:** BCOEESMM023

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.28001o a la dirección de correo electrónico [secretaria@semergen.es](mailto:secretaria@semergen.es) adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.