

48º congreso de la sociedad andaluza de cardiología Huelva 16-18 Mayo 2013



www.congresosachuelva2013.com info@congresosachuelva2013.com

Hotel Barceló Punta Umbría

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, envíen este boletín a: FASE20

Camino de Ronda, 42. 18004 Granada.

Tel. 958 20 35 11 Fax. 958 203 550

info@congresosachuelva2013.com

www.congresosachuelva2013.com

NOTA IMPORTANTE: Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos y dirección postal.

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)

▼ INSCRIPCIÓN AL CONGRESO

Cuota Inscripción	Coste
<input type="checkbox"/> Médicos	500,00 €
<input type="checkbox"/> Residentes ¹	300,00 €

La inscripción al Congreso incluye: Documentación del Congreso, acceso a Sesiones Científicas, Cóctel de Bienvenida, Cafés- Pausa y Cena de Clausura.

IVA incluido

¹ Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia o Tutor/a.

Las devoluciones o abonos correspondientes se realizarán una vez finalizado el congreso.

Para más información sobre procedimiento y cancelaciones, por favor visite la página web www.congresosachuelva2013.com

▼ FORMAS DE PAGO

Remitiendo **cheque** a nombre de Fase 20 S.L. (Sólo se aceptarán los recibidos antes del 15/04/2013).

Mediante **transferencia bancaria** (es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al fax 958 203 550 indicando Congreso y congresista).

(Una vez comprobemos el ingreso en nuestro extracto bancario, se notificará la confirmación de la inscripción por e-mail).

Titular de la Cuenta: **Fase 20 S.L.**

Entidad: **Santander**

CTA: **0049 5738 34 2416187871**

IBAN: **ES36 0049 5738 3424 1618 7871**

BIC/SWIFT: **BSCHEM33**

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

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.

Nota: los gastos de cambio de moneda y transferencia 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 la Sociedad Andaluza de Cardiología 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 SAC Camino de Ronda nº 42, bajo. 18004 Granada o a la dirección de correo electrónico secretariasac@sacardiologia.com adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.