

# V Congreso SEMERGEN Aragón

24 y 25 noviembre  
World Trade Center  
Zaragoza  
2017



## 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.congresosemergenaragon.com](http://www.congresosemergenaragon.com)  
[info@congresosemergenaragon.com](mailto:info@congresosemergenaragon.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

<b>CUOTA INSCRIPCIÓN</b>	<b>125,00 €</b>
--------------------------	-----------------

21% IVA incluido.

#### La inscripción al Congreso incluye:

- Documentación del Congreso
- Acceso a Sesiones Científicas
- Cena de Bienvenida
- Cafés - Pausa
- Almuerzo de Clausura

Para más información sobre inscripciones y política de cancelaciones, visite: [www.congresosemergenaragon.com](http://www.congresosemergenaragon.com)

### FORMAS DE PAGO

#### Mediante **transferencia bancaria**

Es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al email [info@congresosemergenaragon.com](mailto:info@congresosemergenaragon.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:

**Bankinter**

IBAN:

**ES43 0128 0750 3105 0000 3491**

BIC:

**BKBKESMM**

#### 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](mailto:secretaria@semergen.es) adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.

Una vez realizada la inscripción, podrá recibir información de diversa índole en la dirección que nos ha facilitado relacionada con los actos a realizar durante el Congreso.