



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, envíe este boletín a:

Fase20 Congresos

Camino de Ronda 42, bajo. 18004, Granada

Tel. 958 20 35 11 Fax. 958 20 35 50

www.sacardiologia.com/congreso2016

info@sacardiologia.com

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

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

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

Inscripción al congreso

CUOTA INSCRIPCIÓN	COSTE	
<input type="checkbox"/> Médicos no socios	414,00€	21% de IVA no incluido
<input type="checkbox"/> Médicos socios SAC	372,00€	(1) Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia o Tutor/a.
<input type="checkbox"/> Residentes no socios ⁽¹⁾	248,00€	(2) Sólo para el primer autor por comunicación aceptada al Congreso, socios de la SAC. Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia o Tutor/a.
<input type="checkbox"/> Residentes socios SAC ⁽¹⁾	207,00€	
<input type="checkbox"/> Residente inscripción gratuita con comunicación aceptada ⁽²⁾	0,00€	

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

Si requiere factura le rogamos lo indique expresamente en el campo de observaciones detallando empresa/persona que factura, NIF/CIF y dirección postal.

Para más información sobre inscripciones y política de cancelaciones, consulte www.sacardiologia.com/congreso2016

Nota Importante: Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos y correo electrónico.

No se cursará ninguna inscripción sin previo abono.

Forma de pago

Mediante **transferencia bancaria** (es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al correo electrónico info@sacardiologia.com, 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: Caja Rural

IBAN: ES35 3023 0110 4559 7267 7909

BIC/SWIFT: BCOEESMM023

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

Tipo de tarjeta: VISA MASTERCARD

Titular:

Número:

Vencimiento:

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.