

II JORNADAS SOBRE EL IMPACTO SANITARIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Hotel Córdoba Center
7 y 8 de octubre de 2016



Boletín de Inscripción

Procedimiento de inscripción

Envíe por fax (902 430 959) o email a inscripciones@fase20.com el boletín debidamente cumplimentado junto a la copia de la transferencia u orden de pago con tarjeta de crédito a la atención de Monica Reyro, indicando el nombre de la jornada y nombre del asistente.

Datos Personales

(*)APELLIDOS

(*)NOMBRE

(*)DIRECCIÓN

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

(*)TELÉFONOMÓVIL FAX

(*)DNI (*)E-MAIL

(*campos obligatorios)

Cuota de Inscripción

Selección un tipo de Inscripción:

CUOTA INSCRIPCIÓN	PRECIOS
<input type="checkbox"/> Cuota general	60€
<input type="checkbox"/> Miembros de SEDUP	30€
<input type="checkbox"/> Médicos Residentes	25€
<input type="checkbox"/> Profesionales no médicos	40€

Los precios incluyen el 21% de IVA

(*)Imprescindible adjuntar certificado oficial de Residencia o Tutor/a.

Fecha: Firma

Formas de pago

Mediante transferencia bancaria

Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al email inscripciones@fase20.com, indicando nombre de las Jornadas y participante. 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

Entidad: CAJA RURAL

IBAN: ES91 3023 0110 4059 7322 8009

BIC: BCOEESMM023

Mediante tarjeta de crédito

En este caso, deberá indicar:

Tipo de tarjeta: VISA MASTERCARD AMEX

Titular

Número

Vencimiento

Nota: los gastos de transferencia y cambio de moneda serán por cuenta del congresista.

Organiza:



Patrocina:



PROGRESS
IN MIND

En cumplimiento de lo dispuesto en la LO 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales facilitados por UD. serán incorporados a un fichero responsabilidad de la Sociedad Española de Urgencias Psiquiátricas (SEDUP) para finalidades de promoción y otras relacionadas con esta Sociedad. La cumplimentación del presente formulario implica la autorización a la Sociedad Española de Urgencias Psiquiátricas (SEDUP) para usar los datos personales facilitados con la finalidad citada. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos, en su caso, mediante correo electrónico a info@sedup.com.