



Boletín de Inscripción

Por favor, envíen este boletín a:
Fase 20 Congresos
C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid. Tel. 902 430 960
www.congresosedup.com
inscripciones@congresosedup.com

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por asistente.
- 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

(*)DIRECCIÓN

(*)CIUDAD

(*)TELÉFONO

(*)DNI

(Es imprescindible indicar siempre un e-mail)

(*)NOMBRE

(*)PROVINCIA

(*)MÓVIL

(*)E-MAIL

(*)C.POSTAL

Nota Importante: Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos con DNI, NIE o pasaporte y dirección de mail.

Información de Inscripción

TIPOS DE INSCRIPCIÓN	Hasta el 31 de marzo de 2022	A partir del 1 de abril de 2022	En sede	Fecha límite para los cambios de nombre 11-05-2022
Medicos	300 €	325 €	350 €	La cuota de inscripción incluye: <ul style="list-style-type: none">• Documentación de Congreso• Acceso a Sesiones Científicas• Certificados de congreso
Miembros Sedup y residentes	250 €	275 €	300 €	
Otros profesionales	275 €	300 €	325€	

Los precios incluyen el 21% de IVA

Política de cancelación de inscripciones

Las cancelaciones deben ser por escrito y comunicadas a la Secretaría del Congreso, al e-mail: inscripciones@congresosedup.com

- Hasta el 16 de marzo de 2022: se reembolsará la cuota de inscripción, descontando el 25% en concepto de gastos administrativos.
- A partir del 17 de marzo de 2022: la cancelación de la inscripción conllevará la pérdida del 100% de la cuota de inscripción.
- Todas las devoluciones se realizarán después del Congreso y deben ser solicitadas antes del comienzo del Congreso.

Forma de pago

Mediante **transferencia bancaria** (Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al email inscripciones@congresosedup.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:

FASE 20

Entidad:

IBERCAJA

IBAN:

ES06 2085 8166 0203 3035 2913

BIC/SWIFT:

CAZRES2Z XXX

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 asistente.

Fecha

Firma

Si requiere factura complete los siguientes campos:

Empresa/persona que factura:

NIF/CIF:

Dirección postal:

Mediante la marcación de la presente casilla, consiento el tratamiento de mis datos para el envío de información sobre este y otros eventos organizados por FASE 20 S.L., de acuerdo con lo descrito en el presente documento. Mediante la firma del presente documento declaro haber sido informado en relación con el tratamiento de mis datos. De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, le informamos que los datos y la información que nos facilita a través de este medio será tratada por FASE 20 S.L. con C.I.F. B-1809359 y domicilio en C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid. Tel. 902 430 960, para la finalidad de realizar la inscripción virtual y poder recibir información de diversa índole en la dirección que nos ha facilitado relacionada con los actos a realizar durante el Congreso al que nos ha solicitado inscribir. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene el derecho de acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos, así como cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: rgpd@fase20.com Puede ampliar más información sobre política de protección de datos reflejada en nuestra página: www.fase20.com