

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Congresista:

Datos de facturación

Nombre:

NIF: Telf.:

Dirección:

CP: Provincia:

Fax: e-mail:

La inscripción como congresista da derecho a:

- Participar en las sesiones científicas del programa.
- Presentar comunicaciones.
- Asistir a los almuerzos de trabajo.
- Circular libremente por las dependencias del Congreso.
- Asistir a los actos sociales.
- Recibir el certificado de presentación de comunicación.
- Obtener el diploma de asistencia.

PRECIOS DE INSCRIPCIÓN (IVA INCLUIDO)

- Socios: 450 euros
- No Socios: 530 euros
- Residentes*: 300 euros

*Imprescindible presentar acreditación

- *Cena de clausura para no inscritos: 90 euros*

Fecha límite de reservas para la cena de clausura: 7 de diciembre

FORMA DE PAGO

- Talón nominativo a nombre del
"VIII Congreso de la SAEI"
- Transferencia bancaria a La General de
Granada, N.C.C: 2031 0389 00 0115106409
- Mediante tarjeta de crédito
 - VISA
 - MASTERCARD

N.º:

Caducidad: Mes Año

....., a .. de de 2006

Remitir el boletín debidamente cumplimentado, junto al talón o copia de la transferencia bancaria a: **Secretaría Técnica:**
Grupo Acción Médica, S.A.
c/ Luis Montoto, 95, 2º A. 41018 Sevilla
Telf.: 95 498 05 20 - Fax: 95 458 10 48
e-mail: andalucia@accionmedica.com

Firma:

VIII

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Cancelaciones

Hasta 3 meses antes de la celebración se devolverá el 75% del importe de la inscripción; a partir de esta fecha y hasta 1 mes antes, el 50%, y con posterioridad a esta fecha no se realizarán devoluciones.

Notas

- No se permitirá el acceso al Congreso a las personas que no hayan abonado previamente la cuota de inscripción.
- No se tramitarán las inscripciones recibidas por fax, si no se adjunta copia de la transferencia.
- Para la emisión de las facturas, rogamos envíe el boletín debidamente cumplimentado.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que los datos facilitados serán incorporados en el Fichero de Clientes de Grupo Acción Médica S.A., con domicilio en c/ Fernández de la Hoz, 61, entreplanta, 28003 de Madrid y con CIF A79125340. La finalidad del fichero es la de gestionar a nivel interno acciones comerciales y de gestión. Grupo Acción Médica, S.A., no dará a conocer ni transmitirá sus datos a terceros bajo ningún concepto sin su previo consentimiento, a excepción de los supuestos expresamente previstos en la legislación vigente. Dicho fichero se encuentra debidamente inscrito en el Registro de la Agencia de Protección de Datos con n.º 2031950006. Tiene derecho a acceder a la información recopilada, y a rectificarla y/o cancelarla. Para ello, sólo tiene que remitirnos la solicitud de cancelación o rectificación de sus datos a la siguiente dirección de e-mail: datos@accionmedica.com

BOLETÍN DE ALOJAMIENTO

Congresista:

Datos de facturación

Nombre:

NIF: Telf:

Persona de contacto:

Dirección:

Ciudad: CP:

e-mail:

HOTEL	CATEGORÍA	DOBLE	INDIVIDUAL
Playadulce	****	106 euros	106 euros
Portomagno	****	124 euros	124 euros

DESEO RESERVAR:

Hotel:

Entrada: Salida:

Tipo de habitación:

Precio: x noches =

FORMA DE PAGO

Talón nominativo a Gabo Travel

Transferencia bancaria
a La Caixa,
N.C.C: 2100 4650 19 2200024833

Remitir el boletín debidamente
cumplimentado, junto al talón o copia
de la transferencia bancaria, a la
Agencia de Viajes Oficial del Congreso:

GABO TRAVEL
c/ Fernández de la Hoz, 61,
entrepantana. 28003 Madrid
Telf.: 91 456 12 79 • Fax: 91 456 09 35
e-mail: congresos@gabotravel.com

VIII

CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Cancelaciones

Hasta 3 meses antes de la celebración se devolverá el 75% del importe de la reserva; a partir de esta fecha y hasta 1 mes antes, el 50%, y con posterioridad a esta fecha no se realizarán devoluciones.

Notas

- No se considerará en firme ninguna reserva de hotel que no vaya acompañada del pago correspondiente.
- No se permitirá el acceso a la habitación del hotel a las personas que no hayan abonado previamente el importe total de la estancia.
- Sólo se tramitarán las reservas de hotel si se ha abonado la inscripción.
- Fecha límite de reservas: 1 mes antes.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos facilitados serán incorporados en el Fichero de Gabo Travel Agencia de Viajes, SA, con domicilio en Plaza San Juan, 12, 28230 de Las Rozas, Madrid y con CIF A 83527416. La finalidad del fichero es la de gestionar a nivel interno acciones comerciales y de gestión. Gabo Travel Agencia de Viajes, SA no dará a conocer ni transmitirá sus datos a terceros bajo ningún concepto sin su previo consentimiento, a excepción de los supuestos expresamente previstos en la Legislación vigente. Dicho Fichero, se encuentra debidamente inscrito en el Registro de la Agencia de Protección de Datos con N.º 2041750891. Tiene derecho a acceder a la información recopilada, y rectificarla y/o cancelarla. Para ello, sólo tiene que remitirnos la solicitud de cancelación o rectificación de sus datos a la siguiente dirección de e-mail: datos@gabotravel.es