

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

XXV REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (G.T.E.I.S.) DE LA SEMICYUC

Tarde del día 13, día 14 y mañana del día 15 de Noviembre de 2014. Girona

### DATOS DE INSCRIPCIÓN

APELLIDOS: ..... NOMBRE: .....

TELÉFONO: ..... E-MAIL: .....

HOSPITAL: .....

### DATOS DE FACTURACIÓN

ENTIDAD: .....

DIRECCIÓN: ..... C.P.: ..... CIUDAD: .....

CIF/NIF: ..... CONTACTO FACTURA: ..... TEL.: .....

E-MAIL DE CONTACTO: ..... FAX: .....

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN	Hasta el 8 de Octubre	Después del 8 de Octubre
Socios	410 €	470 €
Residentes socios	370 €	430 €
No socios	475 €	545 €

**LA INSCRIPCIÓN INCLUYE:** asistencia a sesiones científicas, documentación, cafés, comida, cena Certificado de asistencia y de acreditación. \*Rogamos confirmar si es socio antes de realizar la transferencia.

Formas de pago:  Transferencia bancaria a la cuenta **2038 1015 92 6001132588** de Caja Madrid.

Tarjeta de crédito (SÓLO VISA, NO VISA ELECTRÓN U OTRAS):

NÚMERO:

CADUCIDAD: MES   AÑO

En ....., a ... de ..... de 2014. Firma:

**Imprescindible cumplimentar el formulario para formalizar la inscripción. Enviar al fax 915021214.**

*\*Política de cancelación: las cancelaciones de inscripciones deben comunicarse por escrito. Los reembolsos se efectuarán una vez finalizada la reunión. Del 4 de octubre al 30 de octubre devolución del 50%. Después del 30 de octubre sin devolución.*