

# XV Congreso Nacional IX Internacional de La Medicina General Española

Palacio de Ferias y Congresos - Málaga, del 21 al 24 de mayo de 2008

## Boletín de Inscripción de Congresistas

Apellidos: ..... Nombre: .....  
Domicilio: ..... Código Postal: .....  
Población: ..... Provincia: .....  
Teléfonos: ..... Fax: .....  
e-mail: .....

DNI: ..... Centro de Trabajo: .....

SOCIO DE LA SEMG: (Marcar con una X la casilla correspondiente) SÍ  NO

### INSCRIPCIONES

<b>Socio SEMG:</b>	Hasta el 11 de abril de 2008	420 €
	Después del 11 de abril de 2008	480 €
	En Congreso	600 €
<b>No socio:</b>	Hasta el 11 de abril de 2008	490 €
	Después del 11 de abril de 2008	550 €
	En Congreso	600 €
<b>MIR: imprescindible acreditar la condición</b>	Hasta el 11 de abril de 2008	280 €
	Después del 11 de abril de 2008	310 €
	En Congreso	no se admiten inscripciones
<b>Jubilado, socio SEMG: imprescindible acreditar la condición</b>	Hasta el 11 de abril de 2008	280 €
	Después del 11 de abril de 2008	310 €
	En Congreso	no se admiten inscripciones

### FORMA DE PAGO

El pago se realizará a nombre de: **XV CONGRESO NACIONAL y IX INTERNACIONAL DE LA MEDICINA GENERAL ESPAÑOLA**, mediante cheque o transferencia bancaria al número de cuenta de Caja Madrid: 2038 1610 82 6000222427

Es imprescindible remitir por correo o fax este boletín de inscripción y el comprobante de la transferencia bancaria. En 15 días recibirá la conformidad de inscripción. Se entiende que se da de alta una inscripción cuando el pago queda acreditado y el boletín aceptado. En caso de error sólo serán válidos comprobantes y talones originales, nunca fotocopias.

### CANCELACIONES

A las cancelaciones recibidas por escrito en la Secretaría Técnica y confirmada su recepción antes del 7 de marzo de 2008, les será devuelto el 80% del importe total; se acepta el cambio de nombre hasta el 21 de abril de 2008. No habrá devoluciones ni se permitirá cambio de nombre a partir de las fechas indicadas.

La cuota del congresista permite la participación en las actividades científicas del Congreso, almuerzos, cenas, cafés y servicios detallados en el PROGRAMA de actividades. **NO INCLUYE ALOJAMIENTO.**

Acepto las Normas Generales y las Condiciones Generales de este documento y manifiesto que los datos aportados son correctos, a día ..... del mes de ..... de .....

Se le informa de que los datos de carácter personal que se contienen en este documento serán objeto de tratamiento informático e incorporados a ficheros de la Sociedad Española de Medicina General (SEMG) destinados a su gestión administrativa y contable; además, serán empleados para remitirle información relacionada con los fines y actividades de la SEMG que se considere que puedan ser de su interés o resultarles útiles. Asimismo, se le informa de que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en las disposiciones vigentes, mediante escrito dirigido al responsable del tratamiento, la Sociedad Española de Medicina General, con domicilio en Paseo Imperial, 10-12 1ª planta - 28005 Madrid. Con la firma de este documento se entiende que usted presta su consentimiento inequívoco al tratamiento de sus datos de carácter personal para las expresadas finalidades y que autoriza a la SEMG a enviarle, por cualquier medio que estime oportuno, la aludida información hasta que, en su caso, dicho consentimiento sea revocado.

Firma: .....

Enviar este boletín con todos los datos  
solicitados a MEDGEN, S A.  
Paseo Imperial, 10-12 1ª planta - 28005 Madrid  
Tel.: + 34 91 364 41 20 Fax: + 34 91 364 41 21  
e-mail: congresos\_semg@semg.es  
medgen@semg.es