



# XVI Congreso Nacional y X Internacional de Medicina General y de Familia

Auditorio Palacio de Congresos Príncipe Felipe - Oviedo, del 17 al 20 de junio de 2009

## 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

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 2009.

Se le informa de que los datos de carácter personal que contiene este documento serán objeto de tratamiento informático e incorporados a ficheros de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) con finalidad gestión administrativa y contable de la Sociedad; así como remitirle información relacionada con los fines y actividades de la SEMG que se considere que puedan ser de su utilidad; 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 Médicos Generales y de Familia, con domicilio en Pº Imperial, 10-12 1ª planta – 28005 Madrid. Con la firma de este documento se entiende que Vd. presta su consentimiento inequívoco al tratamiento de sus datos de carácter personal para las finalidades expresadas y que autoriza a la SEMG a enviarle, por cualquier medio que estime oportuno, la aludida información hasta que este consentimiento, en su caso, sea revocado.

Recortar y enviar este boletín con todos los datos solicitados a MEDGEN, SA.  
Paseo Imperial, 10-12 1ª planta - 28005 Madrid  
Tel.: + 34 91 364 41 20 Faxes: +34 91 364 41 21 y +34 91 365 76 60  
E-mails: congresos\_semg@semg.es /medgen@semg.es

Firma: .....



# Boletín de inscripción de congresistas

**INSCRIPCIONES LIMITADAS  
RESERVA LO ANTES POSIBLE**

## FORMA DE PAGO PARA LA INSCRIPCIÓN DE CONGRESISTAS

El pago se realizará a nombre de: **XVI CONGRESO NACIONAL y X INTERNACIONAL DE MEDICINA GENERAL Y DE FAMILIA**, 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 2009, les será devuelto el 80% del importe total; se acepta el cambio de nombre hasta el 17 de mayo de 2009. 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 científico. **NO INCLUYE ALOJAMIENTO.**

## INSCRIPCIONES

<b>Socio SEMG:</b>	Hasta el 17 de abril de 2009	<b>470 €</b>
	Desde el 18 de abril de 2009	<b>540 €</b>
	En Congreso	<b>680 €</b>
<b>No socio:</b>	Hasta el 17 de abril de 2009	<b>530 €</b>
	Desde el 18 de abril de 2009	<b>595 €</b>
	En Congreso	<b>680 €</b>
<b>MIR: imprescindible acreditar la condición</b>	Hasta el 17 de abril de 2009	<b>280 €</b>
	Desde el 18 de abril de 2009	<b>310 €</b>
	En Congreso	<b>no se admiten inscripciones</b>
<b>Jubilado, socio SEMG: imprescindible acreditar la condición</b>	Hasta el 17 de abril de 2009	<b>280 €</b>
	Desde el 18 de abril de 2009	<b>310 €</b>
	En Congreso	<b>no se admiten inscripciones</b>