

Boletín de Inscripción

Datos Personales

(*) APELLIDOS (*) NOMBRE

(*) DIRECCIÓN (*) CIUDAD

(*) PROVINCIA (*) C.POSTAL

(*) TELÉFONO (*) MÓVIL (*) FAX

(*) DNI (*) E-MAIL

Si tiene necesidades especiales de menú (vegetariano, celíaco, etc.) indíquelo aquí

(Es imprescindible indicar siempre un e-mail o fax)

Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos y correo electrónico.

Inscripción al Congreso

CUOTA INSCRIPCIÓN	PREVIA AL CONGRESO	EN SEDE
<input type="checkbox"/> Socios⁽¹⁾	350,00€	380,00€
<input type="checkbox"/> No Socios⁽¹⁾	375,00€	406,50€
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos Socios⁽¹⁾	45,00€	76,00€
<input type="checkbox"/> Farmacéuticos No Socios⁽¹⁾	57,00€	90,00€
<input type="checkbox"/> Enfermeros Socios⁽¹⁾	45,00€	76,00€
<input type="checkbox"/> Enfermeros No Socios⁽¹⁾	57,00€	90,00€
<input type="checkbox"/> Inscripción Residentes Socios + 1 Noche De Hotel⁽¹⁾⁽²⁾	80,00€	110,00€
<input type="checkbox"/> Inscripción Residentes Socios + 2 Noches De Hotel⁽¹⁾⁽²⁾	160,00€	210,00€
<input type="checkbox"/> Inscripción Gratuita Residentes Socios SAHTA con comunicación⁽³⁾⁽⁴⁾	0,00€	0,00€
<input type="checkbox"/> Inscripción Gratuita Residentes Socios SAHTA⁽¹⁾	70,00€	100,00€
<input type="checkbox"/> Residentes⁽¹⁾⁽⁶⁾	80,00€	110,00€
<input type="checkbox"/> Inscripción Residentes con Comunicación⁽¹⁾⁽⁵⁾	65,00€	95,00€

Precios individuales. 21% IVA no incluido.

⁽¹⁾ Incluye 1 Almuerzo de trabajo y café pausa

⁽²⁾ Presentar certificado de residencia. Válido exclusivamente para residentes socios de SAHTA, asociados mínimo un año, incluye una noche de hotel en habitación DUL y servicios de restauración.

⁽³⁾ Presentar certificado de residencia. Exclusivo para residentes socios de SAHTA, asociados mínimo 1 año y que sean primer autor firmante de una comunicación aceptada al Congreso.

⁽⁴⁾ No incluye servicios de restauración(1), ni alojamiento.

⁽⁵⁾ Presentar certificado de residencia. Exclusivo para el primer autor de la comunicación, siendo las residencias bonificadas; Este tipo de inscripción incluye 1 almuerzo de trabajo y café pausa.

⁽⁶⁾ Imprescindible adjuntar certificado de residencia.

Para más información sobre condiciones y cancelaciones, por favor visite la página web www.congresosahta.com

Formas de pago

Mediante **transferencia bancaria** (es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al e-mail: inscripciones@sahta.com, indicando Congreso y congresista. Una vez comprobemos el ingreso en nuestro extracto bancario, se notificará la confirmación de la inscripción por e-mail).

Titular de la Cuenta: Fase20 S.L.

Entidad: La Caixa

IBAN: ES23 2100 6861 4402 0004 9779

BIC: CAIXESBXXX

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 congresista.

Fecha Firma

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 Sociedad Andaluza de Hipertensión y Riesgo Vascular (SAHTA), de acuerdo con lo descrito en el presente documento.

7, 8 Y 9 DE NOVIEMBRE
ÚBEDA 2019
Hospital de Santiago

29° SAHTA
Congreso Médico

17^{as} Jornadas de Enfermería
14^{as} Jornadas de
Farmacéuticos



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-18093591 y domicilio en C/ Mozárabe, 1, Edificio Parque Local 2, CP: 18006 - Granada, para la finalidad de realizar la inscripción y reserva de alojamiento 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 inscribirse. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros salvo a la entidad organizadora del evento: Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHTA) con C.I.F. G-1475992 y dirección C/ Mozárabe, 1, Edificio Parque Local 2, CP: 18006 - Granada, o en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene el derecho a 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 cualquier derecho reconocido en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: rgdp@fase20.com. Puede ampliar más información sobre política de protección de datos reflejada en nuestra página: www.congresosahta.com