

DATOS PERSONALES

Apellidos
 Nombre
 Lugar de trabajo CP
 Localidad Provincia
 Teléfono e-mail

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

	Hasta el 20 de octubre	A partir del 20 de octubre
Inscripción SOCIO	315€	365€
Inscripción NO SOCIO	405€	455€
Inscripción de Enfermería y Fisioterapia ¹	160€	200€
Inscripción de Enfermería y Fisioterapia NO SOCIO ¹	250€	300€
Inscripción Residentes ²	160€	200€
Inscripción Residentes NO SOCIO ²	250€	300€
Inscripción Personal Investigador ³	160€	200€
Inscripción Personal Investigador NO SOCIO ³	250€	300€
Jubilado Socio SEPAR ⁴	Gratuita	

- Debe acompañar a la inscripción documento que acredite la formación como Enfermero/a o Fisioterapeuta, o bien acreditación del Jefe de Servicio o Unidad en caso de trabajar en un Hospital.
- Debe acompañar a la inscripción la acreditación del Jefe de Servicio o Unidad.
- Licenciados no médicos con dedicación exclusiva en investigación de enfermedades respiratorias y torácicas han de enviar el certificado que lo acredite para que se tramite su inscripción.
- Enviar fotocopia DNI, pasaporte o documento oficial, donde conste su identificación personal y fecha de nacimiento, fotocopia de documento acreditativo de su jubilación en la actividad asistencial o escrito personal que acredite su veracidad.

En caso de cancelación no se realizará reembolso. Sólo se permite cambio de nombre.
 La cuota de inscripción incluye asistencia a las sesiones, documentación oficial del curso, diploma de asistencia, café, almuerzo de trabajo y cena cóctel.
 Precios con IVA vigente incluido.

ÁREAS

Es necesario inscribirse en un área concreta según el interés expreso del congresista, aunque se puede asistir a las diferentes sesiones del resto de Áreas. **NO SE TRAMITARÁ NINGUNA INSCRIPCIÓN QUE NO ESTÉ DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA**

ENFERMERÍA RESPIRATORIA

EPID

EPOC

EROM

TABAQUISMO

TIR

TRS-VM-CRC

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria a favor de Viajes El Corte Inglés, S. A. (libre de cargas)
 Banco Santander: ES40 0049 1500 0526 1934 8691 SWIFT: BSCHEM33
 (Rogamos adjunte copia de la transferencia)

Tarjeta de crédito. Enviando un mail a: reunionesdeinvierno.separ@viajeseci.es con el formulario cumplimentado y le enviaremos el link de pago directo. O realizando la inscripción on-line a través de la web: <https://www.reunionesdeinviernosepar.com/29reunioninvierno2022>

En caso de precisar factura, por favor cumplimente los siguientes datos:

Apellidos
 Nombre NIF/CIF
 Domicilio CP
 Localidad Provincia

El Responsable del Tratamiento de los datos facilitados voluntariamente por usted a través del presente formulario es Sociedad de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). La base jurídica del tratamiento es su consentimiento para la finalidad de tramitar su solicitud de inscripción a las 29ª Reuniones de Invierno SEPAR. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación del tratamiento enviando una solicitud por correo electrónico a secretaria@separ.es o por escrito a la sede de SEPAR, ubicada en Calle Provença 108, Bajos, C.P. 08029, Barcelona. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en reunionesdeinviernosepar.com

SECRETARÍA TÉCNICA

Viajes El Corte Inglés, S.A.
 Congresos Científico-Médicos
 C/ San Severo, 10 28042 Madrid
 Tel. 91 330 07 25
reunionesdeinvierno.separ@viajeseci.es