XXIII Symposium "Díaz-Rubio"

sobre tratamiento actual de las enfermedades digestivas

Boletín de Inscripción

NOMBRE Y APELLIDOS . . . . . .

DNI . . . . . .

DIRECCIÓN . . . . . CP . . . . . .

CIUDAD . . . . . PROVINCIA. . . . . .

TEL . . . . . FAX . . . . . .

HOSPITAL . . . . . .

E-MAIL: . . . . . .

Imprescindible cumplimentar para formalizar la inscripción

Cuota de Inscripción 375 €*

Residentes*: Gratuito

Estudiantes*: Gratuito

* Imprescindible presentar documento que acredite la condición de estudiante o residente por correo electrónico

*La cuota de inscripción incluye: cartera de documentación, certificado de asistencia y cafés. *IVA incluido*

FORMA DE PAGO:

- Tarjeta de Crédito/débito ❑ Visa ❑ Mastercard
  Titular de la tarjeta: ..... D.N.I.: .....
  N° de tarjeta: .../.../..../..../.../..../..../.../..../..../.../.../.../.../.../
  Caducidad: ...../..... (mm/aa) CCV: .....
  Autorizo a GRUPO ARÁN a cobrar de mi tarjeta de crédito el importe anteriormente indicado.
  Fecha: (dd/mm/aa) Firma Autorizado:
- Transferencia Bancaria a Grupo Arán de Comunicación (libre de cargas) en la cuenta:
  N° ES14 0049 5119 11 2017018978 Bic BSCHESMM
  Indicando claramente: "XXIII Symposium "Díaz-Rubio sobre tratamiento actual de las enfermedades digestivas" remitido por: .....
  (nombre del congresista) Rogamos envíen copia de la transferencia por correo electrónico: congreso3@grupoaran.com o por fax: +34 91 561 57 87
- ON-LINE mediante tarjeta de crédito o débito

NOTAS IMPORTANTES:

- Deberá cumplimentarse un boletín por cada inscrito, en el que figuren todos sus datos personales.
- Las inscripciones recibidas sin copia de pago no se considerarán formalizadas. Se enviará certificado de inscripción como acreditación para cada congresista.

Secretaría Técnica
Grupo Arán de Comunicación S.L.
Castelló, 128. 1º planta • 28006 Madrid
Tel.: +34 91 782 00 30 • Fax: +34 91 561 57 87
www.grupoaran.com

grupo ARÁN de comunicación