



56ª reunión anual de la AAEAR

Asociación Andaluza-Extremeña
Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

[BOLETÍN INSCRIPCIÓN]

Envíe su boletín cumplimentado a: **GRUPO ARÁN DE COMUNICACIONES S. L.**

C/ Castelló, 128 - 1ª Planta • 28006 Madrid • Tel.: +34 91 782 00 30 • Fax: +34 91 561 57 87 • E-mail: congreso@grupoaran.com • www.grupoaran.com

[DATOS PERSONALES]

Apellidos: Nombre:
Hospital o Centro:
Domicilio: D.N.I.:
Localidad: C.P.: Provincia:
Teléfono: Fax: E-mail:

[CUOTAS DE INSCRIPCIÓN]

| | Antes 15/10/11 | Después 15/10/11 |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Socio AAEAR | <input type="checkbox"/> 545,00 € | <input type="checkbox"/> 620,00 € |
| <input type="checkbox"/> No socio AAEAR | <input type="checkbox"/> 670,00 € | <input type="checkbox"/> 730,00 € |
| <input type="checkbox"/> Residente AAEAR * | <input type="checkbox"/> 470,00 € | <input type="checkbox"/> 540,00 € |
| <input type="checkbox"/> Residente No Socio AAEAR | <input type="checkbox"/> 520,00 € | <input type="checkbox"/> 585,00 € |
| <input type="checkbox"/> Enfermería | <input type="checkbox"/> 270,00 € | <input type="checkbox"/> 345,00 € |

* (Adjuntar certificado residente)

- **La cuota incluye:** Acceso a todas las sesiones científicas, documentación oficial y asistencia a los actos sociales programados, certificado de asistencia, almuerzo de trabajo, cafés y cena de clausura.

[FORMA DE PAGO]

Tarjeta de Crédito: Visa Mastercard
Titular de la tarjeta: D.N.I.:
Nº de Tarjeta: Caducidad: / (mm/aa) CVC:
Autorizo a GRUPO ARÁN a cobrar de mi tarjeta de crédito el importe anteriormente indicado.
Fecha: (dd/mm/aa) Firma Autorizado:

- Talón nominativo a Grupo Arán de Comunicación:** debe ser enviado (junto con el boletín de inscripción) a la Secretaría Técnica: Grupo Arán de Comunicación. Castelló, 128 - 1º. 28006 Madrid • Tel.: +34 91 782 00 33 • Fax: 91 561 57 87 • E-mail: congreso@grupoaran.com

- Transferencia Bancaria a Grupo Arán de Comunicación:** libre de cargas en la cuenta:
Nº. 0075 3455 21 0600597362 Indicando claramente: **"AAEAR 2011"** remitido por: (nombre del congresista)
Rogamos envíen copia de la transferencia por fax: +34 91 561 57 87 o por correo electrónico: galcalde@grupoaran.com

[NOTAS IMPORTANTES]

- Es imprescindible adjuntar el pago para tramitar la inscripción.
- Las inscripciones recibidas fuera de plazo no se consideran formalizadas, así como los boletines no acompañados de pago. Se enviará certificadode inscripción como acreditación para cada congresista.
- No se admiten solicitudes de inscripción por teléfono.

[CANCELACIONES]

- Todas las cancelaciones deberán ser recibidas en la Secretaría Técnica por escrito. La anulación de inscripciones está sujeta a la siguiente política de gastos:
 - Devoluciones hasta el 1 de octubre se reembolsará el importe total.
 - Del 1 de octubre hasta el 1 de noviembre se aplicará una retención del 25% del importe total.
 - Después del 1 de noviembre no se admitirán devoluciones.
- Los reembolsos se realizarán una vez finalizada la reunión.

[EN CASO DE PRECISAR FACTURA, POR FAVOR, CUMPLIMENTE LOS SIGUIENTES DATOS:]

Nombre y Apellidos o Razón Social:
C.I.F. / N.I.F. : Domicilio Social:
Localidad: C.P.: Provincia:
Teléfono: Fax: E-mail:

"Los datos personales incluidos en este documento son de carácter confidencial. De acuerdo con la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, el titular de estos podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación y cancelación solicitándolo por escrito a Grupo Arán de Comunicación: C/ Castelló 128 - 1º • 28006 Madrid

SECRETARÍA TÉCNICA:

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

