

INSCRIPCIONES / SUSCRPTIONS

INSCRIPCION CONGRESO

| | Miembros SEMAL SEMAL Members | No Miembros SEMAL No SEMAL Members | Diplomados, auxiliares, estudiantes y pase de un día/ Auxiliary staff, students and one day pass | Congreso + Inscricion SEMAL / Congress + SEMAL Subscription (***) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| Del 16/07/19 hasta el 2/09/2019 | 275 € | 350 € | 250 € | 400 € |
| A partir del 2/09/19 | 325 € | 400 € | 275 € | 450 € |

La inscripción incluye Documentación del Congreso, Diploma Acreditativo, coffee-breaks y cocktails. Los estudiantes deben aportar justificante de la Universidad. No válido licenciados. Oferta Congreso + SEMAL solo para nuevos miembros.

The suscription includes Congress Documentation, Diploma, coffee-breaks, and cocktails. Students must show University certificate. SEMAL + Congress promotion only for new members. (***) La cuota anual se renueva en abril / The annual fee is renewed in april

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN / SUSCRPTION FORM

APELLIDOS / LAST NAME

NOMBRE / FIRST NAME

DIRECCION / ADDRESS

CP / ZIP

POBLACION / CITY

PROVINCIA / COUNTRY

TITULO

TELEFONO / PHONE

ESPECIALIDAD

E-MAIL

DNI

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> CONGRESO | | € |
| <input type="checkbox"/> CURSO PROF. DARIO ACUÑA Y PROF. GERMAINE ESCAMES | | € |
| <input type="checkbox"/> CURSO DR. RAUL ENAD | | € |

FORMA DE PAGO / PAYMENT

Ingreso o transferencia bancaria / Transfer to : Soc. Española de Medicina Antienvjecimiento y Longevidad.

Caixa Bank

Nº CTA: 2100 2112 11 0200500924

IBAN: ES21 2100 2112 11 0200500924

BIC/I:00IGO SWIFT CAIXESBBXXX

Se ruego enviar boletín de inscripción junto con justificante de ingreso o transferencia via e-mail indicando como ordenante, el nombre de la persona que desea inscribirse. **Info@semal.org**

Please, send the suscription form with a copy of the transfer by email at **info@semal.org**

Pago con Tarjeta de Crédito / Credit Card Payment

Nº TARJETA / CARD NUMBER:

FECHA CADUCIDAD / EXP. DATE:

Acepto que se cobre con cargo en mi tarjeta el importe total arriba indicado / I accept the charge on my credit card of the total amount indicated before

FIRMA / SIGNATURE:

**DEBE RECIBIR JUSTIFICANTE DE LA INSCRIPCIÓN. POR FAVOR REVISE SU DOCUMENTACIÓN
YOU WILL RECEIVE A VOUCHER OF THE SUSCRPTION. PLEASE CHECK YOUR DOCUMENTATION**

CANCELACIONES / CANCELLATIONS

Cancelaciones antes del 5 de agosto tendrán derecho al reembolso del 80% de la inscripción.

Cancelaciones después del 5 de agosto no tendrán derecho a reembolso alguno.

Cancellations before august 5th will have 80% of reimbursement. After that date there will be no reimbursement at all.

De conformidad con los artículo 7 y 13 del Reglamento Europeo 2016/679 (RGDP) del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de Abril de 2016, usted consiente el tratamiento de los datos de carácter personal por parte de SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA ANTIENVEJECIMIENTO Y LONGEVIDAD, con la finalidad del envío de respuestas a los servicios contratados y a las solicitudes de información, ya sea mediante vía telefónica o a través de correo electrónico. Los datos recogidos serán guardados y custodiados por el plazo estrictamente necesario, o bien hasta que usted solicite su supresión. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA ANTIENVEJECIMIENTO Y LONGEVIDAD tratará los datos recogidos con la debida confidencialidad. Si usted se opone al tratamiento de sus datos personales esto haría imposible la realización del servicio así como la respuesta a sus consultas por escrito. No obstante, Ud. tiene derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas en la siguiente dirección; AVENIDA DE LA BORBOLLA 47, rellenando la debida solicitud y aportando una copia de su DNI. Puede obtener mayor información a cerca de la Política de Privacidad de SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA, ANTIENVEJECIMIENTO Y LONGEVIDAD en nuestra página web; www.semal.org