

Boletín de Inscripción

Por favor, envíen este boletín a:

Fase20

C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid.

Tel. 902 430 960

www.jornadaspaliativosmadrid.com

inscripciones@jornadaspaliativosmadrid.com

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por asistente.
- Use Mayúsculas.
- Los gastos de transferencia, cambio de moneda, etc. serán por cuenta del asistente.
- No se cursará ninguna inscripción sin previo abono.

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)

Nota Importante: Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos y dirección.

Información de Inscripción

TIPO DE INSCRIPCIÓN	Precio antes del 6 de septiembre
Inscripción Presencial	Gratuita
Inscripción Virtual	Gratuita
Inscripción Premium (online + Offline)	20€

La inscripción al congreso incluye:

- Documentación de jornadas.
- Acceso a área científica de jornadas
- Certificados Asistencia y Acreditación (en caso que sea concedida y una vez se cumplan los requisitos exigidos).

21% de IVA incluido

Procedimiento

Las inscripciones podrán efectuarse desde el apartado de inscripciones de la web de las jornadas <https://jornadaspaliativosmadrid.com/index.php>

- Mediante la **Inscripción Online**, rellenando el formulario online que aparece en la web de las jornadas .
- Remitiendo el **Boletín de inscripción** a la Secretaría Técnica inscripciones@jornadaspaliativosmadrid.com Junto con el justificante del pago o la autorización por tarjeta de crédito.

Nota: Para poder remitirles los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas necesitamos nos indiquen sus datos completos, con DNI, NIE o Pasaporte y correo electrónico.

Si necesita **factura** le rogamos lo indique expresamente en el campo de Facturación con los siguientes datos:

- NIF/CIF
- Empresa/persona que factura
- e-mail de la persona que solicita factura.
- Dirección postal.

Una vez esté inscrito, puede acceder a su área personal con el usuario y clave que recibió en su correo electrónico y podrá consultar los servicios adquiridos. Si usted no recuerda dichas claves puede solicitarlas en inscripciones@jornadaspaliativosmadrid.com

IMPORTANTE INSCRIPCIONES PREMIUM: No se cursará ninguna inscripción sin previo abono

Política de cancelación de inscripciones

- Los cambios de nombre de los congresistas estarán permitidos hasta el 18 de noviembre de 2021.
- Las cancelaciones y cambios de nombre deben realizarse por escrito y ser comunicadas a la Secretaría de las Jornadas, al e-mail: **inscripciones@jornadaspaliativomadrid.com**
- Las devoluciones o abonos correspondientes se realizarán una vez finalizadas las Jornadas.

Forma de pago (Inscripciones premium)

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

Titular: FASE 20
Entidad: CAJA RURAL
IBAN: ES35 3023 0110 4559 7267 7909
BIC/SWIFT: BCOEESMM023

Mediante **tarjeta de crédito:** en este caso, deberá indicar:

Tipo de tarjeta: VISA MASTERCARD

Titular:

Número:

Vencimiento:

Si requiere factura complete los siguientes campos:

Empresa/persona que factura:

NIF/CIF:

Dirección postal:

Nota: los gastos de cambio de moneda y transferencia serán por cuenta del asistente.

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 organizador por AMCP, de acuerdo con lo descrito en el presente documento.

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 , con C.I.F. B18093591 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 sociedad organizadora del evento: Asociación Madrileña de Cuidados Paliativos (AMCP) C. de Orense, 85, 28020 Madrid, 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 cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: rgpd@fase20.com

Puede ampliar más información sobre política de protección de datos reflejada en nuestra página: <https://jornadaspaliativomadrid.com/index.php>