

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

(Solicitud sólo para congresistas individuales o empresas que hagan menos de 5 inscripciones. Para inscripción de grupos deberán solicitar una clave de empresa para realizar las inscripciones desde la web del congreso.)

DATOS PERSONALES

Apellidos*: _____ Nombre*: _____
DNI*: _____ Dirección: _____
CP: _____ Población: _____ Provincia: _____ País: _____
Telf.: _____ Móvil: _____ Fax: _____
Centro de trabajo*: _____
e-mail*: _____
*Campo obligatorio. (Imprescindible dirección de correo personal del congresista)

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN (21% IVA INCLUIDO)

	Hasta el 23/07/14	Hasta el 19/09/14	En Sede
SOCIOS SEFH	<input type="checkbox"/> 670€	<input type="checkbox"/> 720€	<input type="checkbox"/> 820€
NO SOCIOS SEFH	<input type="checkbox"/> 770€	<input type="checkbox"/> 820€	<input type="checkbox"/> 925€

CURSOS PRECONGRESOS*

- 175€ - Formación de Formadores de Manipuladores en Área Estéril
 175€ - La Investigación; Presente y Futuro del Farmacéutico de Hospital.
 175€ - Evaluación de Medicamentos con el nuevo Programa Madre 4.0: Novedades en Análisis de Supervivencia, Comparaciones Indirectas y Evaluación Económica.
 175€ - Introducción a la Atención Farmacéutica al Paciente Crónico.
 175€ - Fármacos Biosimilares. Qué son y qué no son.

*Tendrán lugar el día 30/09. Los asistentes deberán presentar la confirmación de inscripción al Curso Precongreso emitida por la Secretaría Técnica para poder acceder. Es IMPRESCINDIBLE estar inscrito al Congreso para poder inscribirse.

DESAYUNOS CON EXPERTO: 0€ - MIÉRCOLES 01 0€ - JUEVES 02 0€ - VIERNES 03

TALLER POST CONGRESO: 0€ - VIERNES 03 (15:30 a 17:30)

SPONSOR DE LA INSCRIPCIÓN*: _____
Debe indicar el laboratorio/empresa pagador de la inscripción.

DATOS DE FACTURACIÓN

Entidad: _____ CIF: _____
Dirección: _____
CP: _____ Población: _____ Provincia: _____ País: _____
Telf.: _____ Fax: _____ Persona de contacto: _____
E-mail: _____
Número de pedido: _____ (solamente en el caso de que la empresa solicitante necesite que incluyamos en la factura un número de pedido)

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria libre de cargas a favor de Ready Congress (Provalentia) . Banco Sabadell - nº de cuenta: 0081-5408-54-0001222624
El concepto de la transferencia debe incluir el nombre completo del inscrito y/o el número de la factura correspondiente.

Tarjeta de crédito: Visa Master Card American Express

Número: _____ Caducidad: ____ / ____

Firma: _____ Fecha: ____ / ____ / 20 ____

Autorizo a Ready Congress (Provalentia) a cargar en mi tarjeta de crédito el importe anteriormente indicado.

El pago con tarjeta de crédito implica un incremento del 3% sobre el precio total en concepto de gastos bancarios.

INFORMACIÓN ADICIONAL

La cuota de inscripción incluye la participación en las sesiones científicas, la documentación del congreso, certificado de asistencia, cafés y comidas de trabajo de los días 01, 02 y 03 de octubre y cena de clausura del día 03.

No se aceptará ningún cambio de nombre una vez iniciado el proceso de inscripción.

Con posterioridad al 02 de septiembre de 2014 la cancelación de la inscripción implica un 100% de gastos. Con anterioridad a esa fecha la cancelación deberá ser remitida a la Secretaría Técnica por escrito y tendrá unos gastos del 50%.

Cualquier incidencia, retroceso o abono, se tramitará previa comprobación por parte de la Secretaría Técnica, 30 días después de haber finalizado el Congreso.

No se tramitará ningún boletín que no venga debidamente cumplimentado. Las inscripciones se gestionarán por riguroso orden de llegada. Para confirmar la inscripción es necesario efectuar el pago de la misma. Envíen el boletín junto al comprobante de pago a:

Provalentia Congresos - Avd. Reino de Valencia, 77 - 46005 Valencia
Telf. : +34 96 373 46 90 - Fax: +34 96 333 79 30 / email: inscripciones@provalentia.com