



Nombre: .....

Apellidos: .....

N.I.F.: .....

Nº teléfono: .....

Domicilio: .....

Localidad: .....

Código Postal: .....

E-mail: .....

Especialidad: .....

Centro de trabajo: .....

## INSCRIPCIÓN:

300 €

\*La inscripción incluye los almuerzos de trabajo y cafés.

## HOTEL RECOMENDADO:

Alojamiento Hotel Sallés Málaga Centro

DUI -140€

DOBLE -150€

Entrada: .....

Salida: .....

Nombre fiscal: .....

C.I.F.: .....

Nº teléfono: .....

Domicilio: .....

Localidad: .....

Código Postal: .....

E-mail: .....

## INFORMACIÓN GENERAL Y FORMA DE PAGO:

La entrega de esta ficha supone el consentimiento para que la Secretaría Técnica del Curso trate automáticamente los datos contenidos en ella, incorporándolos a sus ficheros automatizados, de los cuales la Secretaría se hace responsable en los términos exigidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre). Tiene derecho a acceder a la información que sobre Ud. Contengan estos ficheros, así como corregir, cancelar u oponerse a dichos datos.  
\* Para cualquier consulta relacionada con el tratamiento de sus datos puede dirigirse a GRUPO SUREVENTS.

## FORMA DE PAGO:

Transferencia bancaria Nº CC/ ES45-2103-0264-8700-3000-7886 (RUIZ & RERICH A S.L.)

Remitir el boletín cumplimentado, junto con copia de la transferencia bancaria a: SECRETARÍA TÉCNICA-GRUPO SUREVENTS

E-MAIL: [urologia@gruposurevents.es](mailto:urologia@gruposurevents.es) · Tel: 678 646 709

## NOTA:

No se admitirán inscripciones si no se han abonado previamente.