



## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

### IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por congresista.
- Use Mayúsculas.
- Los gastos de transferencia, cambio de moneda, etc... serán por cuenta del asistente.

Por favor, envíen este boletín a:

**Fase 20 Congresos**  
C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid.  
Tel. 902 430 960 Fax. 902 430 959  
www.workshopsepyp.com  
info@workshopsepyp.com

### 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 .....

### INSCRIPCIÓN AL WORKSHOP

TIPOS DE INSCRIPCIÓN	Cuotas Reducidas (hasta el 6 de febrero)	Cuotas Standard (a partir 7 de febrero)	Cuota sede (a partir de 15 de febrero)
<input type="checkbox"/> SOCIOS SEPYP	100,00 €	170,00 €	200,00 €
<input type="checkbox"/> ESTUDIANTES (1)	100,00 €	170,00 €	200,00 €
<input type="checkbox"/> NO SOCIOS (cuota general)	170,00 €	170,00 €	200,00 €

Los precios incluyen el 21% de IVA.

(1) Imprescindible adjuntar documento que acredite condición de estudiante.

#### La cuota de inscripción incluye:

- Asistencia a las sesiones científicas
- Documentación
- Almuerzo de trabajo jueves 15 de febrero
- Pausas-Café.

Para información sobre condiciones y cancelaciones, visite la página web [www.workshopsepyp.com](http://www.workshopsepyp.com)

### FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria** (Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al mail: [info@workshopsepyp.com](mailto:info@workshopsepyp.com) indicando nombre del evento y del congresista. Una vez comprobemos el ingreso en nuestro extracto bancario, se notificará la confirmación de la inscripción por e-mail.)

**Titular de la cuenta:** Fase 20, S.L.  
**Entidad:** Sabadell  
**Número de cuenta:** ES15 0081 0659 4000 0143 3346  
**BIC/SWIFT:** BSABESBB

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

Tipo de tarjeta:  VISA  MASTERCARD

Titular .....

Número .....

Vencimiento .....

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

Fecha: ..... Firma

En cumplimiento de la Ley 15/1999 LOPD le informamos que sus datos serán incluidos en un fichero propiedad de Fase20 para su tratamiento con finalidades operativas de la Sociedad. (\*)Las respuestas tienen carácter obligatorio. Puede ejercer sus derechos de acceso a los datos, rectificación y cancelación mediante carta dirigida a Fase20 Congresos, C/ Narváez, 15, 1º Izqda. 28009 de Madrid o a la dirección de correo electrónico [info@workshopsepyp.com](mailto:info@workshopsepyp.com) adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.