



BOLETÍN - INSCRIPCIÓN Y ALOJAMIENTO / REGISTRATION & ACCOMODATION FORM

Por favor, rellene este formulario y envíelo a: / Please fill out this form and send it to:

VIAJES EL CORTE INGLÉS, S.A. Congresos Científico-Médicos
C/ San Severo, 10. - Planta baja 28042 Madrid. Tel.: + 34 91 330 05 79. E-mail: cirugiaendovascular@viajeseci.es

DATOS PERSONALES / PERSONAL DATA

Apellidos / Last Name:
Nombre / First Name: D.N.I.:
Centro de trabajo / Place of work:
Dirección / Address: C.P. / Post Code: Población / City:
Tel. / Phone: E-mail:

CUOTA DE INSCRIPCIÓN / REGISTRATION FEE

- Hasta el 24 de octubre / Until October 24th: **410€** (*496,10 €).
 Desde el 25 de octubre / From October 16th: **480€** (* 580,80 €).
21% IVA incluido Cancelaciones: 100% gastos. Se permite cambio de nombre.

ALOJAMIENTO / ACCOMMODATION

HOTEL: Eurostars Mirasierra Suites - C / Alfredo Marqueríe, 43 Madrid, 28034 España

Habitación DUI / Dui Room: **154€** Fechas / Dates (día / mes / año) (day / month / year)
Habitación Doble / Double Room: **176€** Entrada / Check-In: _____
Régimen alojamiento y desayuno / Breakfast included Salida / Check-Out: _____
10% IVA incluido / 10% VAT included

TOTAL IMPORTE ALOJAMIENTO / TOTAL ACCOMMODATION:

€

IMPORTE TOTAL / TOTAL AMOUNT:

€

FORMA DE PAGO / FORMS OF PAYMENT

- TRANSFERENCIA BANCARIA** (libre de cargas) a favor de:

Viajes El Corte Inglés, S.A. BANK TRANSFER Free of payee charges to VIAJES EL CORTE INGLES, S.A.
Banco Santander Central Hispano IBAN: ES40-0049-1500-0526-1934-8691 (Por favor envíe copia de la transferencia) / (Please send proof of bank transfer)

- Tarjeta de Crédito / CREDIT CARD:**

Titular / Holder: DNI - NIF:
Nº de Tarjeta / Card Nº: Caducidad / Expiry date: ____ / ____ (mm/yy) C.V.V.:

Autorizo cargo a mi tarjeta por los importes reseñados. / I here by authorize the amounts set out to be charged to my card.

Firma / Authorized signature: _____

EN CASO DE NECESITAR FACTURA, POR FAVOR CUMPLIMENTE LOS SIGUIENTES DATOS / IN CASE YOU NEED AN INVOICE, PLEASE, FILL IN THE FOLLOWING FISCAL DETAILS

Razón social / Company name: CIF / Tax Code:
Domicilio Social / Registered Address:
Localidad / Registered Address: Provincia / Country: C.P / Post Code:
E-mail: