

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

### DATOS PERSONALES:

Apellidos: ..... Nombre: .....  
D.N.I.: ..... Nº Socio: ..... Centro de trabajo: .....  
Domicilio: .....  
Población: ..... Provincia: ..... C.P.: .....  
Teléfono: ..... Fax: ..... E-mail: .....

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN:

	Hasta 31/07/2014	Desde 01/08/2014
<input type="checkbox"/> Socio SEDEN (1)	462,96 € + 21% IVA	490,74 € + 21% IVA
<input type="checkbox"/> No Socio SEDEN (2)	518,52 € + 21% IVA	546,30 € + 21% IVA
<input type="checkbox"/> Socio SEDEN Jubilado (3)	Inscripción Gratuita	Inscripción Gratuita
<input type="checkbox"/> Socio SEDEN situación desempleo (4)	82,64 € + 21% IVA	99,17 € + 21% IVA
<input type="checkbox"/> No Socio SEDEN situación desempleo (4)	157,02 € + 21% IVA	173,55 € + 21% IVA

Las Cuotas de Inscripción incluyen:

- (1) Documentación del congreso, asistencia a las sesiones científicas, certificado de asistencia y certificado de formación, DERECHO DE ACCESO A "CURSOS/TALLERES SEDEN"\*. Servicios de cafés, almuerzos y cena de clausura.
- (2) Documentación del congreso, asistencia a las sesiones científicas, certificado de asistencia y certificado de formación. Servicios de cafés, almuerzos y cena de clausura. (NO tendrá derecho de acceso a los cursos/talleres SEDEN).
- (3) Sólo se tendrá derecho a la documentación del congreso, asistencia a las sesiones científicas así como a la certificaciones conseguidas.
- (4) Sólo se tendrá derecho a la documentación del congreso, asistencia a las sesiones científicas así como a la certificaciones conseguidas. Será imprescindible presentar documentación que acredite la situación de desempleo.

**\*SOLAMENTE LOS SOCIOS SEDEN TENDRÁN DERECHO DE ACCESO Y REALIZACIÓN DE LOS "CURSOS/TALLERES SEDEN" QUE SE DESARROLLARÁN DENTRO DEL MARCO CIENTÍFICO DEL CONGRESO.**  
(Estos "Cursos/Talleres SEDEN" estarán limitados en número de plazas por lo que será necesaria siempre la inscripción previa a los mismos)

### FORMA DE PAGO:

- Transferencia bancaria a nombre de la **Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)**.

Banco: **Banco Popular** · Nº de cuenta bancaria: **ES17 0075 5782 52 0600145930**

Rogamos adjunten a este boletín copia de la transferencia realizada a:

SEDEN - C/. Lira, n.º 1, Escalera Centro, 1º C • 28007 Madrid • Tel.: 91 409 37 37 - Fax: 91 504 09 77 - e-mail: [seden@seden.org](mailto:seden@seden.org)

### NOTAS IMPORTANTES:

- No se admitirá boletín que no venga debidamente cumplimentado.
- Es necesario un boletín por inscripción.
- No se admitirán boletines sin su correspondiente pago.
- En caso de cancelación no se realizará reembolso, sólo se permitirá cambio de nombre.

### EN CASO DE PRECISAR FACTURA, POR FAVOR CUMPLIMENTE LOS SIGUIENTES DATOS:

Nombre y apellidos o razón social: ..... C.I.F./N.I.F.: .....  
Domicilio Social: ..... Localidad: ..... C.P.: .....  
Provincia: ..... Teléfono: ..... Fax: ..... E-mail: .....

A efectos de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos recabados en este formulario serán incluidos en un fichero propiedad de la SEDEN, cuya finalidad es la difusión de la información relativa al "39 Congreso Nacional de la SEDEN", así como el envío de información sobre otras actividades o servicios que organice la SEDEN. Se informa, asimismo, de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) con domicilio en la C/. Lira, n.º 1 - Escalera Centro, 1º C - 28007 Madrid.