

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación  Descripción generada automáticamente | Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación  Descripción generada automáticamente | Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación  Descripción generada automáticamente |

**INSCRIPCIÓN DE CONGRESISTA**

D: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro de trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: ***(imprescindible***) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_\_\_\_

**CUOTA INSCRIPCIÓN**

* **Socios Semg y MIR de Familia: gratuita**
* **No socios: 80 €**

###### Forma de Pago

**Mediante transferencia bancaria**

(Importante que se nos comunique la realización de dicha transferencia, enviando un correo a [secretaria@semgaragon.es](mailto:secretaria@semgaragon.es)   indicando el nombre del congresista. Una vez comprobemos el ingreso, se notificará por e-mail la confirmación de la inscripción).

IBERCAJA IBAN: **ES62 2085 5201 2603 3134 0551**

INDICAR CLARAMENTE CURSO MONOGRÁFICO DISFUNCIÓN TORIODEA Y NOMBRE DEL CONGRESISTA

Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

**IMPORTANTE:**

*- Rellene un ejemplar por congresista*

*- Use Mayúsculas*