



Ficha de inscripción

|  |
| --- |
| Datos personales |
| Apellidos: |
| Nombres: |
| Fecha de nacimiento: |
| Dirección: |
| Código postal: |
| Localidad: Provincia: |
| Teléfono de contacto: Móvil: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| Datos profesionales |
| Especialidad: |
| Número de colegiado: |
| Socio de la SESSEC: Si |  |  **No** |  |  |

|  |
| --- |
| Pagos bancarios |
| Banco: BANKIA |
| Número de cuenta: ES09 2038 9913 7160 0017 8591 |
| IBAN: CAHMESMMXXX  |
| Titular: CENTRE MEDIC GIRONA CENTRE, S.L |
| Concepto: Nombre y apellido del participante  |

……… de ……………………………de …...

**Firma del solicitante de la inscripción**

Condiciones:

Evento organizado por BUFETMEDIC, Doctortoni.cat y Sociedad Española de Síndrome de Sensibilidad Central (SESSEC)

Dirigido a profesionales de la salud

Inscripciones abiertas desde el 19 de Junio de 2017

Descuentos para socios de la SESSEC

Se considera formalizada la inscripción al recibir el ingreso bancario junto con esta ficha de inscrpción

La confirmación de la inscripción se realizará a través de correo electrónico.

Los datos recabados a través de este formulario serán incorporados a un fichero de datos del que será responsable CENTRE MEDIC GIRONA CENTRE, S.L. Esta Sociedad tratará los datos de manera confidencial y exclusivamente con la finalidad de gestionar la relación con sus inscritos y promocionar las actividades de dicho evento*.* Asimismo UPTA Aragón cancelará, borrará y/o bloqueará los datos cuando resulten inexactos, incompletos o hayan dejado de ser pertinentes o necesarios para su finalidad, de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD). Finalmente el inscrito podrá ejercer sus derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación, en cumplimiento de lo establecido en el art. 5 de dicha ley, mediante su comunicación en calle de Martí i Julià, 1 08242 MANRESA o notificando por correo electrónico a:uecongress@gmail.com / administración@sessec.org