



Rogamos la máxima rigurosidad en la veracidad de los datos aportados, la inscripción, los créditos y demás información relevante del Congreso se enviará a la dirección de correo electrónico facilitado. Enviar debidamente cumplimentado a: separ.inscripciones@viajeseci.es

DATOS PERSONALES DEL CONGRESISTA

Apellidos Nombre
Teléfono E-mail
Ciudad Provincia
Laboratorio Patrocinador:

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN - SOCIO SEPAR

	Hasta el 30 Abril	A partir del 1 Mayo	A partir del 1 Junio
Socios SEPAR	<input type="checkbox"/> 652,00 €	<input type="checkbox"/> 784,00 €	<input type="checkbox"/> 905,00 €
Socio SEPAR - Cirujano Torácico	<input type="checkbox"/> 652,00 €	<input type="checkbox"/> 784,00 €	<input type="checkbox"/> 905,00 €
Socios SEICAT ¹	<input type="checkbox"/> 652,00 €	<input type="checkbox"/> 784,00 €	<input type="checkbox"/> 905,00 €
Socios AAMR, ALAT, SBPT, SER y SMNyCT ¹	<input type="checkbox"/> 652,00 €	<input type="checkbox"/> 784,00 €	<input type="checkbox"/> 905,00 €
Residente Socio SEPAR ²	<input type="checkbox"/> 350,00 €	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €
Personal Investigador Socio ²	<input type="checkbox"/> 350,00 €	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €
Enfermería Socio SEPAR ³	<input type="checkbox"/> 350,00 €	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €
Fisioterapia Socio SEPAR ³	<input type="checkbox"/> 350,00 €	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €
Jubilados Socio SEPAR ⁴	<input type="checkbox"/> 0,00 €	<input type="checkbox"/> 0,00 €	<input type="checkbox"/> 0,00 €

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN - NO SOCIO

	Hasta el 30 Abril	A partir del 1 Mayo	A partir del 1 Junio
No Socios SEPAR	<input type="checkbox"/> 784,00 €	<input type="checkbox"/> 907,00 €	<input type="checkbox"/> 1.028,00 €
Residente No Socio SEPAR ²	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 500,00 €
Personal Investigador No Socio SEPAR	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 500,00 €
Enfermería No Socio SEPAR ³	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 500,00 €
Fisioterapia No Socio SEPAR ³	<input type="checkbox"/> 400,00 €	<input type="checkbox"/> 450,00 €	<input type="checkbox"/> 500,00 €

CUOTA DE 1 DÍA

	Jueves 4 Junio	Viernes 5 Junio	Sábado 6 Junio
Cuota de un día ⁶	<input type="checkbox"/> 266,00 €	<input type="checkbox"/> 266,00 €	<input type="checkbox"/> 266,00 €
Cuota de un día Enfermería y Fisioterapia ^{5,6}	<input type="checkbox"/> 125,00 €	<input type="checkbox"/> 125,00 €	<input type="checkbox"/> 125,00 €

Precios con IVA vigente incluido.

¹Deberán justificar su pertenencia a cada una de las Sociedades mediante el envío de copia escaneada de algún documento acreditativo (certificación de secretaria, recibo actualizado del pago de cuota anual, etc.) junto con el boletín de inscripción al Congreso. Enviar al correo electrónico a: separ.inscripciones@viajeseci.es

²Residentes: Deben estar acreditados por la comisión de docencia y el jefe de servicio. Enviar la inscripción junto con este certificado por correo electrónico a: separ.inscripciones@viajeseci.es

³Personal Investigador Socio SEPAR: Indicado para Licenciados no médicos con dedicación exclusiva a la investigación en enfermedades respiratorias y torácicas. La Inscripción debe ir acompañada de la acreditación del Jefe de Servicio o Unidad, e identificados como socio SEPAR y enviarse por correo electrónico a: separ.inscripciones@viajeseci.es

⁴Jubilados SOCIOS SEPAR: Se deberá enviar junto con la inscripción, fotocopia del DNI, pasaporte o documento oficial donde conste su identificación personal y fecha de nacimiento junto con la fotocopia de documento acreditativo de su jubilación en la actividad asistencial o escrito personal que acredite su veracidad. Enviar por correo electrónico a: separ.inscripciones@viajeseci.es

⁵Enfermería y Fisioterapia: Debe acompañar a la inscripción el documento que acredite la formación en Enfermería o Fisioterapia o bien acreditación por el Jefe de Servicio o Unidad. Enviar la inscripción junto con este formulario al correo electrónico: separ.inscripciones@viajeseci.es

⁶La Inscripción de Cuota de un día incluye: asistencia a las sesiones de ese día, documentación, certificado de asistencia, almuerzo de ese día y café. No incluye ningún acto social que pueda celebrarse ese día. Esta cuota es exclusiva para un único día. En caso de asistir más de 1 día es obligatorio tramitar la inscripción completa al Congreso.

En caso de cancelación de las Inscripciones, no se realizará reembolso, tan solo se permitirán cambios de nombre. La Inscripción Congreso incluye: asistencia a las sesiones científicas, asistencia a un curso SEPAR, documentación y certificado de asistencia, almuerzo de trabajo, café y cena de clausura.

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria a favor de Viajes El Corte Inglés, s.a. (libre de cargas) Banco Santander Central Hispano:

IBAN: ES89 0049 9645 0131 26329034

SWIFT: BSCHEMXXX (Rogamos adjunte copia de la transferencia)

Tarjeta de crédito. Enviando un mail a: separ.inscripciones@viajeseci.es con el formulario cumplimentado y le enviaremos el link de pago directo.

O realizando la inscripción on-line a través de la web: <https://www.congresosepar.com/separ2026/Inscripciones>

Datos para emisión de factura

Apellidos Nombre NIF/CIF
Domicilio Localidad CP
Provincia