60 CONGRESO SEPAR
Palma de Mallorca 27•29 mayo 2027

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

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 31 Marzo	A partir del 1 Abril	A partir del 1 Mayo
Socios SEPAR	☐ 652,00 €	☐ 784,00 €	☐ 905,00 €
Socio SEPAR - Cirujano Torácico	☐ 652,00 €	☐ 784,00 €	☐ 905,00 €
Socios SEICAT[1]	☐ 652,00 €	☐ 784,00 €	☐ 905,00 €
Socios ALAT[1]	☐ 652,00 €	☐ 784,00 €	☐ 905,00 €
Residente Socio SEPAR[2]	☐ 350,00 €	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €
Personal Investigador Socio SEPAR[3]	☐ 350,00 €	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €
Enfermería Socio SEPAR[5]	☐ 350,00 €	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €
Fisioterapia Socio SEPAR[5]	☐ 350,00 €	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €
Jubilados Socio SEPAR[4]	☐ 0,00 €	☐ 0,00 €	☐ 0,00 €

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN - NO SOCIO

No Socios SEPAR	☐ 784,00 €	☐ 907,00 €	☐ 1.028,00 €
Residente No Socio SEPAR[2]	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €	☐ 500,00 €
Personal Investigador No Socio SEPAR	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €	☐ 500,00 €
Enfermería No Socio SEPAR[5]	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €	☐ 500,00 €
Fisioterapia No Socio SEPAR[5]	☐ 400,00 €	☐ 450,00 €	☐ 500,00 €

CUOTA DE 1 DÍA

	Jueves 27 mayo	Viernes 28 mayo	Sábado 29 mayo
Cuota de un día[6]	☐ 266,00 €	☐ 266,00 €	☐ 266,00 €
Cuota de un día Enfermería y Fisioterapia[5,6]	☐ 125,00 €	☐ 125,00 €	☐ 125,00 €

Precios con IVA vigente incluido.

[1]Deberán justificar su pertenencia a cada una de las Sociedades mediante el envío de copia escaneada de algún documento acreditativo (certificación de secretaría, 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

[2]Residentes: 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

[3]Personal 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**

[4]Jubilados 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

[5]Enfermería 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

[6]La 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 Congresista 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

☐ Tarjeta de crédito.
Realizando la inscripción on-line a través de la web: https://www.congresosepar.com/separ2027#

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

IBAN: ES89 0049 9645 0131 26329034

SWIFT: BSCHESMMXXX (Es indispensable adjuntar copia de la trasnferencia.)

Datos para emisión de factura

Apellidos..... Nombre..... NIF/CIF.....

Domicilio..... Localidad..... CP.....

Provincia.....

VIAJES El Corte Inglés CONGRESOS

OPC OFICIAL SEPAR
VIAJES EL CORTE INGLÉS,S.A
Secretaría Técnica del 60º Congreso SEPAR 2027
C/ San Severo, 10 – 28042 Madrid - 91 330 07 25
email: separ.inscripciones@viajeseci.es

El Responsable del Tratamiento de los datos facilitados voluntariamente por usted a través del presente formulario es Sociedad de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). La base jurídica del tratamiento es su consentimiento para la finalidad de tramitar su solicitud de inscripción al 60º Congreso SEPAR. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación del tratamiento enviando una solicitud por correo electrónico a secretaria@separ.es o por escrito a la sede de SEPAR, ubicada en Calle Provença 108, Bajos, C.P. 08029, Barcelona Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en detalle política de privacidad.