

Retornar al Fax: +34 935 678 861 e-mail: [congres@comb.es](mailto:congres@comb.es)

**Abans de l'1 de maig**

**Barcelona, del 3 al 5 de Juny de 2005**

N.I.F. \_\_\_\_\_

[ ] Dr. [ ] Dra. [ ] Sr. [ ] Sra.

Cognoms: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Membre de l'Associació: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_

Ciutat: \_\_\_\_\_ Codi Postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Les seves dades personals seran introduïdes en un fitxer automatitzat de MEDIVIATGES, S.A. amb la finalitat de donar els serveis sol·licitats i d'informar dels nostres productes i serveis. Igualment, l'informarem que les seves dades personals podran ser comunicades a les empreses i professionals que intervenen i col·laboren en la prestació dels serveis sol·licitats, així com al Col·legi Oficials de Metges de Barcelona i entitats que formen el grup del Col·legi, amb la finalitat d'enviar-li la informació sobre els seus productes i també dels serveis de la Guia de serveis col·legials que li poden ser útils. Podran exercir els drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició adreçant-se a Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona, indicant clarament el seu nom i cognoms, adreça i la seva petició (referència: "tractament de dades").

### ■ QUOTES DEL CONGRÉS

	Abans 01 maig	Després 02 maig
Membres d'Associacions d'Acupuntura i estudiants de màster i posgrau d'Acupuntura	250€	300€
No Membres	350€	400€
	<b>TOTAL QUOTA: _____ €</b>	

PLACES LIMITADES PER RIGURÓS ORDRE D'INSCRIPCIÓ.

### ■ TALLERS

La inscripció a més d'un taller dóna dret al 10% de descompte sobre la quota d'inscripció al Congrés.

	Abans 01 maig	Després 02 maig
1 Workshop	75€	100€
2 Workshops	125€	175€
3 Workshops	175€	200€

PLACES LIMITADES A 30 CONGRESSISTES PER TALLER. AQUESTS PREUS ANUL·LEN ELS QUE FIGUREN EN EL PREPROGRAMA

## ■ ALLOTJAMENT

Arribada el: \_\_\_\_\_ Sortida el: \_\_\_\_\_  
Esmorzar bufet i IVA (7%) inclosos

H. Mikado\*\*\* Hab. doble per ús individual: 96€ Hab. Doble:116€ x ..... nits \_\_\_\_\_€

H. Tres Torres \*\*\* Hab. Doble per ús individual: 106€ Hab. Doble: 120€ x ..... nits \_\_\_\_\_€

**TOTAL HOTEL \_\_\_\_\_€**

Acompanyant:

Cognoms: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

## ■ SOPAR DE GAL·LA 4 de juny

No  Si

**TOTAL SOPAR DE GAL·LA: 60€ x \_\_\_persona = \_\_\_\_\_€**

## **TOTAL**

**QUOTA + TALLER + HOTEL + SOPAR DE GAL·LA: \_\_\_\_\_€**

## ■ MÈTODE DE PAGAMENT (escollir-ne un)

Transferència bancària indicant el nom de la persona que s'inscriu a:

FIBANC: 0186-9900-11-2803274271 Referència: INTERACUPUNCTURE2005  
Titular del compte: MEDIVIATGES

Un cop realitzada la transferència cal que envïi una còpia de la mateixa juntament amb aquest butlletí d'inscripció a la **Secretaria del Congrés (fax +34 93 567 88 61)**.

Targeta de crèdit:

American Express  Mastercard  Visa  Diners Club

Núm. Targeta de crèdit: \_\_\_\_\_

Data caducitat: \_\_\_\_\_ Import: \_\_\_\_\_

Titular: \_\_\_\_\_

Signatura del titular: \_\_\_\_\_

## **Cancel·lacions**

*Abans del 21/04/05 reembossament del 75%  
Després del 22/04/05 reembossament del 50%  
Del 13/05 al 03/06 sense devolució*

També pot inscriure's a través de:

[www.metgesacupuntors.org/interacupuncture2005](http://www.metgesacupuntors.org/interacupuncture2005)