

# Inscripción al Congreso ETI 2015

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN CONGRESO ETI 2015

Apellidos *	Nombre *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Centro de trabajo *	
<input type="text"/>	
CP *	Población *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia *	
<input type="text"/>	
Autonomía *	
<input type="text"/>	
Teléfono *	Móvil *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail *	
<input type="text"/>	

*\* Campos obligatorios*

## CUOTAS DE INSCRIPCIÓN Y ASISTENTES

### Antes del 31/03/2015

Seleccione la opción correcta \*

- Socios 220€
- No socios 280€
- Estudiantes 100€\*

### Después del 31/03/2015

Seleccione la opción correcta\*

- Socios 275€
- No socios 305€
- Estudiantes 115€\*

*\* Imprescindible certificación de calidad de estudiante*

*No indique nada si se está registrando antes del 31 de marzo 2015*

### Cena de gala opcional para todos

Cena de Gala Opcional para todos, indique si va a asistir \*

- Si, realizaré pago de 30€
- No

### Talleres pre - congreso

Seleccione los talleres que procedan \*

- T 1
- T 2
- T 3
- T 4

## Informacion

### TALLERES PRECONGRESO ACREDITADOS.

- Imprescindible estar inscritos
- N° de asistentes limitado. 30 por taller.
- El orden de inscripción por riguroso orden de inscripción. - Precio del taller 10 €

### SECRETARIA TÉCNICA

Info Espiral, SL  
E-mail: [administracion@infoespiral.net](mailto:administracion@infoespiral.net)  
Teléfono: 610 733 886

### FORMA DE PAGO

- Transferencia bancaria.
- Concepto: "VI Congreso Nacional de ETI"
  
- Titular cuenta de la secretaria técnica: **INFO ESPIRAL, S.L.**
- Cuenta de la secretaria técnica **ES96 1465 0100 9319 0005 0597**

Participantes extranjeros IBAN:

- Cuenta de la secretaria técnica **ES96 1465 0100 9319 0005 0597**
- Swift Code: INGDESMXXX

*Nota: La Secretaria Técnica no considera ninguna solicitud de inscripción que no vaya acompañada del pago correspondiente, adjuntando en el boletín de inscripción la copia del justificante de pago.*

## Pre-reserva de Hotel

	Hab individual	Hab doble
• HOTEL Gran Hotel ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• HOTEL Melia Zaragoza*****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• HOTEL Silken Reino de Aragón *****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• HOTEL Zenit Don Yo *****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• HOTEL Gran Vía ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de entrada: ..... Fecha de salida: .....

Para garantizar su reserva rogamos que, a continuación, nos indique su número de tarjeta de crédito y su fecha de caducidad.

Visa       Eurocard       Mastercard       Dinners       American Express

Titular: .....

N° de tarjeta: ..... Fecha de caducidad: .....

*Precio por habitación y día en régimen de alojamiento y desayuno (IVA no incluido). Rogamos que confirmen su alojamiento antes del 23/03/2015. A partir de esta fecha no garantizamos su reserva. El pago se efectuará directamente en el hotel*

## GASTOS Y NORMAS DE CANCELACIÓN

*Los gastos de transferencia correrán a cargo del asistente. En caso de cancelación, se devolverán los derechos de inscripción deduciendo un 10% por gastos de cancelación a toda aquella solicitud recibida y debidamente justificada por escrito a la Secretaria Técnica antes del día 06/04/2015. Pasada esta fecha no será reembolsado este concepto.*