

## Reunión Anual de la Asociación del Ritmo Cardíaco

Realice su inscripción a través de la Web del congreso [www.reunionritmo.com](http://www.reunionritmo.com) o enviar a:

**VIAJES EL CORTE INGLÉS, S.A. / Dpto. CONGRESOS CIENTÍFICO-MÉDICOS**

C/ San Severo, 10, Planta baja • 28042 Madrid (Spain) • Tel.: +34 91 330 07 55 • E-mail: [ritmo@viajeseci.es](mailto:ritmo@viajeseci.es)

### DATOS PERSONALES

Apellidos:\* ..... Nombre:\* .....

D.N.I.: ..... E-mail\* (de la persona asistente): .....

Móvil: .....

#### Profesión:\*

Médico  Enfermería  Técnico de imagen  Compañía de Medicamentos/Productos Sanitarios  Otra

#### Especialidad:\*

Cardiología  Medicina Intensiva  Medicina Interna  Medicina de familia  Cirugía Cardíaca  Personal Industria  Otra

#### Dedicación Principal:\*

Electrofisiología  Estimulación  Clínica Hospitalaria  Clínica Extrahospitalaria  Urgencias Hospitalarias

Urgencias Extrahospitalarias  Compañía de Medicamentos/Productos Sanitarios  Otra:

Provincia, ciudad o país donde trabaja: ..... Centro de trabajo/Laboratorio: .....

### INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Asistirá a la cena de clausura?\* (viernes 17 de junio)  Sí  No

Si tiene alguna intolerancia o alergia indique, por favor, cual o cuales: .....

\*Campos obligatorios.

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

Médico <input type="checkbox"/> 650 €	MIR <input type="checkbox"/> 500 €	DUE <input type="checkbox"/> 500 €	Personal Industria <input type="checkbox"/> 500 €
---------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	---

La cuota de inscripción incluye: documentación, acceso a las sesiones científicas, almuerzos de trabajo, pausas café y cena oficial.

En las inscripciones M.I.R. y Personal Industria: será obligatorio adjuntar el certificado de residencia y la tarjeta de visita respectivamente.

En caso de cancelación: no se realizará reembolso, permitiendo sólo cambios de nombre hasta el **30/05/2023**.

IVA del 21% incluido

• Jubilados: Exentos de pago de la cuota de inscripción. Verificación de datos con la SEC de su situación de jubilado, y su pertenencia a la Sección de Electrofisiología y Arritmias y/o de la Sección de Estimulación Cardíaca de la SEC. Enviar petición a [ritmo@viajeseci.es](mailto:ritmo@viajeseci.es)

### FORMA DE PAGO

**Mediante Transferencia Bancaria** a favor de: Viajes El Corte Inglés, S.A. (Libre de cargas en la cuenta)

Banco Santander Central Hispano: **IBAN: ES40 0049 1500 0526 1934 8691 • Ref.: Ritmo23**

(Rogamos adjunte copia de la transferencia)

**Tarjeta de Crédito:** Sólo está permitido el pago con tarjeta de crédito realizando la inscripción on-line a través de la página web del congreso o a través del link de pago que le proporcionará la Secretaría Técnica.

### EN CASO DE PRECISAR FACTURA, POR FAVOR CUMPLIMENTE LOS SIGUIENTES DATOS

Nombre y Apellidos o Razón Social: .....

NIF / CIF: ..... Domicilio: .....

Localidad: ..... Provincia: ..... C.P.: .....

Teléfono: ..... Fax: ..... E-mail: .....

Protección de datos: Los datos personales que voluntariamente nos facilita a través del presente formulario, los cuales resultan necesarios para la tramitación y gestión de su solicitud, serán incorporados a un fichero de [www.secardiologia.es](http://www.secardiologia.es). Para obtener información adicional sobre la política de privacidad y protección de datos de la Sociedad Española de Cardiología, visite nuestra página web [www.secardiologia.es](http://www.secardiologia.es)

Vd. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición así como los contenidos en el Capítulo III del Reglamento (UE) 2016/679 en la dirección en las siguientes direcciones: Calle de Nuestra Señora de Guadalupe, Nº 5 y 28028 Madrid o a través de un correo electrónico a: [ritmo@viajeseci.es](mailto:ritmo@viajeseci.es)