

### Boletín de Alojamiento

Por favor enviar debidamente cumplimentado 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.turistica@viajeseci.es

#### DATOS PERSONALES

Apellidos: .....

Nombre: ..... D.N.I.: .....

Teléfono: ..... E-mail: .....

#### HOTELES

	DUI (AD)	DOBLE (AD)	DIRECCIÓN
01 <b>Allegro Azarbe 4*</b>	100,00 €	110,00 €	Av. del Rocío, 2 • 30007 Murcia
02 <b>Barceló Siete Coronas 4*</b>	125,00 €	145,00 €	Pº Garay, 5 • 30003 Murcia
03 <b>Catalonia Conde de Floridablanca 4*</b>	116,00 €	132,00 €	C/ Princesa, 18 • 30002 Murcia
04 <b>Murcia Nelva 4*</b>	110,00 €	120,00 €	Av. Primero de Mayo, 5 • 30006 Murcia
05 <b>Murcia Rincón de Pepe By Meliá 4*</b>	120,00 €	140,00 €	C/ Apóstoles, 34 • 30001 Murcia
06 <b>Occidental Agalia 4*</b>	110,00 €	120,00 €	Av. Arquitecto Miguel Ángel Belouqui, 7 • 30006 Murcia
07 <b>Hesperia Murcia Centro 3*</b>	80,00 €	90,00 €	C/ Madre de Dios, 4 • 30004 Murcia

● **SEDE: Auditorio y Centro de Congresos "Victor Villegas"** • Avenida Primero de Mayo, s/n • 30006 Murcia

\* Los precios indicados son por noche incluyendo: desayuno e IVA. Sujetos a posible variación.

Reserva:  HAB. IND.  HAB. DOBLE

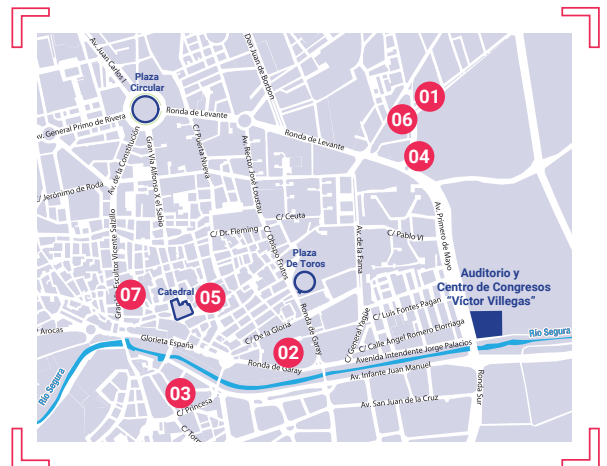
Entrada: ..... / ..... / ..... (dd/mm/aa)

Salida: ..... / ..... / ..... (dd/mm/aa)

Nº de Habitaciones: .....

Total Noches: .....

Precio Total: ..... €



#### 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.: Ritmo24** (Rogamos adjunte copia de la transferencia)
- Tarjeta de Crédito: Sólo está permitido el pago con tarjeta de crédito a través del link de pago que le proporcionará la Secretaría Técnica.

#### POLÍTICA DE GASTOS Y CANCELACIONES Consultar con 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)