



Formulario de inscripción - I Jornadas de JMF

FECHA LÍMITE DE INSCRIPCIÓN: **29 de abril de 2010** POR FAVOR USE MAYÚSCULAS

ASISTENTE

Apellidos _____ Nombre _____

Centro _____

Dirección _____

Ciudad _____ C.P. _____ NIF (obligatorio) _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

CUOTA INSCRIPCIÓN JORNADAS DE JMF

* Todas las cuotas de inscripción **no incluyen** alojamiento

JMF socios de la semFYC: **110 €**

(se aplicará esta cuota a todos los socios de la semFYC que al tramitar la inscripción, adjuntarán el certificado correspondiente)

La inscripción incluye:

- Documentación científica
- Asistencia a las actividades del programa científico de las Jornadas de JMF
- Pausa-café del viernes por la tarde y del sábado por la mañana
- Cóctel de clausura del sábado a mediodía
- Guía terapéutica en Atención Primaria basada en la evidencia" (tercera edición)

JMF no socio de la semFYC: **150 €**

La inscripción incluye:

- Documentación científica
- Asistencia a las actividades del programa científico de las Jornadas de Residentes
- Pausa-café del viernes por la tarde y del sábado por la mañana
- Cóctel de clausura del sábado a mediodía

FORMA DE PAGO

TOTAL: _____

■ Transferencia bancaria (enviar por fax 933186902 copia de transferencia bancaria junto con el formulario de inscripción). I Jornadas de JMF. La Caixa 2100 0965 55 0200078312

■ Tarjeta de crédito Visa Master

Titular _____ Firma del titular

Nº de tarjeta _____

Fecha de caducidad _____

D. CANCELACIONES

Las cancelaciones recibidas antes del **29 de abril** tendrán derecho a la devolución de total menos un 20% en concepto de gastos administrativos. Las cancelaciones después de esta fecha, no tendrán derecho a devolución.