

**XXV JORNADAS DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE
MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA**

17 y 18 de Abril de 2024

INSCRIPCIÓN DE CONGRESISTA

D/D^a: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ Ciudad: _____ CP: _____

Centro de trabajo: _____

Correo electrónico: **(imprescindible)** _____ Tfno: _____

CUOTA INSCRIPCIÓN

Médico de Familia 150 €

Médico en formación (MIR) 75 € (gratuito si la comunicación es aceptada)

La cuota de inscripción incluye: documentación de las Jornadas, acceso a las sesiones científicas (presencial u online), cóctel y cafés.

Se garantizarán las condiciones sanitarias ordenadas por el Departamento de Sanidad,

Forma de Pago

Mediante transferencia bancaria

(Importante que se nos comunique la realización de dicha transferencia, enviando un correo a secretaria@semgaragon.es indicando el nombre del congresista. Una vez comprobemos el ingreso, se notificará por e-mail la confirmación de la inscripción).

IBERCAJA IBAN: **ES62 2085 5201 2603 3134 0551**

INDICAR CLARAMENTE XXV JORNADAS SEMG-ARAGON Y NOMBRE DEL CONGRESISTA

Fecha _____

Firma _____

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por congresista

- Use Mayúsculas

SEMG ARAGÓN

Dirección: Leandro Catalán Sesma - Avda. Goya, 47, 1º-3ª - 50006 Zaragoza – lcatalan@semg.es