



## Normativa de alojamiento

Informamos que las reservas de hoteles han sido realizadas con riesgo económico y están sometidas a un régimen de cancelaciones impuesto por los propios establecimientos.

Por esta razón sólo podemos considerar reserva confirmada en firme si ha realizado el pago, bien por tarjeta de crédito o por transferencia.

Las reservas de hotel se pueden realizar directamente desde la página web cumplimentando el formulario (online) o bien remitiendo el boletín de reserva (pdf) a la Secretaría Técnica junto con el justificante del pago por transferencia o la autorización para el cobro por tarjeta de crédito.

**Importante:** Desde el momento en que se realice la reserva, dispondrá de un plazo de 2 días para realizar el pago y comunicarlo a la Secretaría Técnica (enviando e-mail a [reservas@congresomedicinaruralsemergen.com](mailto:reservas@congresomedicinaruralsemergen.com)). En caso contrario, dicha reserva se cancelará automáticamente.

### Datos Personales

(\*)APELLIDOS ..... (\*)NOMBRE .....  
 (\*)DIRECCIÓN .....  
 (\*)CIUDAD ..... (\*)PROVINCIA ..... (\*)C.POSTAL .....  
 (\*)TELÉFONO ..... (\*)MÓVIL .....  
 (\*)DNI ..... (\*)E-MAIL .....

### Tabla de precios

HOTEL	Tipo	CAT	DUI	Doble	Disponibilidad
Casa de Tepa	ESTANDAR	4*	90€	110€	Disponible
Astur Plaza	ESTANDAR	3*	75€	87€	Disponible
Bedunia	ESTANDAR	3*	50€	-	Disponible
Imprenta musical	ESTANDAR	2*	60€	75€	Disponible
Ciudad de Astorga by PortBlue Boutique	DELUXE	4*	128€	-	Disponible
Ciudad de Astorga by PortBlue Boutique	ESTANDAR	4*	115€	-	Disponible

Tipo de habitación:

Fechas: Llegada / / 2022 Salida / / 2022  
 Precio por noche € x noches  
**TOTAL €**

### Condiciones generales

- Precios aplicables a las noches del 28 y 29 de abril de 2022. Resto de noches consultar con la Secretaría Técnica.
- Precios por habitación y noche.
- Los precios incluyen el 10% de IVA.
- Las reservas se realizan en régimen de alojamiento y desayuno.
- Si requiere factura le rogamos lo indique en el campo habilitado en el formulario detallando empresa/persona que factura, NIF/CIF y dirección postal.

### Procedimiento

Las reservas de hotel **SÓLO se considerarán confirmadas si se ha efectuado el pago y se ha comunicado** a la Secretaría Técnica.

Usted podrá estar seguro de que su reserva ha sido procesada SÓLO si recibe su número de confirmación al final del proceso, en el caso de no recibirlo póngase en contacto con la secretaria técnica.

Por favor, tome nota de ese número ya que lo necesitará para cualquier revisión o modificación de sus datos que quiera hacer en el futuro.

**IMPORTANTE:** No se cursará ninguna reserva sin previo abono.

**Nota Importante:** Es indispensable una dirección de correo electrónico válida para confirmar su reserva.





## Política de cancelación

Las cancelaciones y cambios de nombre deben realizarse por escrito y ser comunicadas a la Secretaría del Congreso, al e-mail [cancelaciones@congresomedicinaruralsemergen.com](mailto:cancelaciones@congresomedicinaruralsemergen.com)

- Las cancelaciones que se produzcan hasta el 1 de marzo no tendrán gastos.
- Las cancelaciones que se produzcan del 2 de marzo al 21 de marzo conllevarán gastos del 25 % del total.
- Las cancelaciones que se produzcan entre el 22 de marzo y el 7 de abril conllevarán gastos del 50 % del total.
- Las cancelaciones que se produzcan a partir del 8 de abril tendrán un 100% de gastos de cancelación.

## Formas de pago

Mediante transferencia bancaria

Es imprescindible que nos envíe copia de la transferencia al correo electrónico [reservas@medicinaruralsemergen.com](mailto:reservas@medicinaruralsemergen.com), indicando el nombre del congreso y del congresista. Una vez comprobado el ingreso, se notificará la confirmación de la inscripción vía email.

**Titular de la Cuenta:** Viajes Genil, S.A.  
**Entidad:** Caja Rural  
**IBAN:** ES18 3023 0110 4851 7704 0903  
**BIC/SWIFT:** BC0EESMM023

Mediante **tarjeta de crédito:** en este caso, deberá indicar:

**Tipo de tarjeta:** VISA MASTERCARD

**Titular:**

**Número:**

**Vencimiento:**

Si requiere **factura** complete los siguientes campos:

**Empresa/persona que factura:**

**NIF/CIF:**

**Dirección postal:**

**Nota:** los gastos de cambio de moneda y transferencia serán por cuenta del congresista.

Fecha

Firma

Mediante la marcación de la presente casilla, consiento el tratamiento de mis datos para el envío de información sobre este y otros eventos organizados por SEMERGEN, de acuerdo con lo descrito en el presente documento. Mediante la firma del presente documento declaro haber sido informado en relación con el tratamiento de mis datos. De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, le informamos que los datos y la información que nos facilita a través de este medio será tratada por AP Congress con C.I.F. B-8467805 y domicilio en C/ Mozárabe, 1, Edificio Parque Local 2, CP: 18006 - Granada, para la finalidad de realizar la inscripción y reserva de alojamiento y poder recibir información de diversa índole en la dirección que nos ha facilitado relacionada con los actos a realizar durante el Congreso al que nos ha solicitado inscribirse. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros salvo a la sociedad organizadora del evento: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) C.I.F. G-286284028 C/ Jorge Juan 66 - local de Madrid C.P. 29009, o en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos, así como cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: [rgpd@apcongress.es](mailto:rgpd@apcongress.es) Puede ampliar más información sobre política de protección de datos reflejada en nuestra página: [www.semergen.es/congresomedicinarural/](http://www.semergen.es/congresomedicinarural/)