

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, cumplimente y envíe este boletín junto con el justificante del pago a: [inscripciones@congresomedicinaruralsemergen.com](mailto:inscripciones@congresomedicinaruralsemergen.com)

Los campos marcados con (\*) son de obligatorios.

### DATOS PERSONALES

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

Si tiene necesidades especiales de menú (vegetariano, celíaco, etc.) indíquelo aquí:

### DATOS CENTRO DE TRABAJO

CENTRO DE TRABAJO  
 (\*)LOCALIDAD (\*)PROVINCIA Nº de socio de SEMERGEN (en caso de serlo)

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

Tipos de inscripción	Desde el 31/03/2013	
MÉDICO SOCIO DE SEMERGEN	200€	• Los precios incluyen el 21% de IVA.
MÉDICO NO SOCIO	275€	• <b>La cuota de inscripción incluye:</b> Documentación del congreso, acceso a sesiones científicas, -pauza y cena del viernes.
RESIDENTES SOCIO DE SEMERGEN Imprescindible adjuntar certificado oficial de residencia	120€	• (*) <b>La cuota de inscripción para jubilados y desempleados incluye:</b> Documentación del Congreso y acceso a las sesiones científicas..
RESIDENTES NO SOCIO Imprescindible adjuntar certificado oficial de residencia	200€	• El transporte y alojamiento no están incluidos en el precio de la inscripción.
JUBILADO SOCIO DE SEMERGEN(*) Imprescindible adjuntar certificado oficial de jubilación	Gratuita	• Si requiere factura le rogamos lo indique expresamente en el campo de facturación detallando empresa/persona que factura, NIF/CIF y dirección postal.
MÉDICO DESEMPLEADO SOCIO DE SEMERGEN(*) Imprescindible aportar un justificante que acredite la situación de desempleo	Gratuita	

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

Para poder remitirle los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas es imprescindible que indique sus datos completos.

### ACCESO IDENTIFICADO

Una vez inscrito, podrá acceder a la sección "Mi Congreso" en la web introduciendo los datos de usuario y contraseña que puede obtener mediante la opción de recordar contraseña. Recuerde que estas credenciales de acceso están unificadas con la plataforma y son siempre las mismas para acceder a todos los servicios de SEMERGEN.

### FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria** (es imprescindible que envíe, junto con el boletín, una copia del justificante de la transferencia indicando el nombre del evento).

**Titular de la Cuenta:** AP Congress.  
**Entidad:** Caja Rural  
**IBAN:** ES73 3023 0110 4959 7267 1209  
**BIC/SWIFT:** BCOEESMM023

Si requiere factura complete los siguientes campos:

**Empresa/persona que factura:**  
**NIF/CIF:**  
**Dirección postal:**

El III Congreso de Medicina Rural de SEMERGEN, en su apuesta por mantener un modelo ecológico, sostenible y pionero en la emisión de certificados implementará nuevamente en esta edición que todos los certificados de asistencia, de participación en las actividades, comunicaciones enviadas al Congreso y colaboración estén disponibles en su área personal en la página web del Congreso una vez finalizado el mismo, para su descarga en formato digital.

Mediante la marcación de la presente casilla, consiento el tratamiento de mis datos para el envío de información sobre este y otros eventos organizador 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 las Jornadas 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: <https://semergen.es/congresomedicinarural>

### Acepto la utilización de mi imagen con fines educativos y/o promocionales

Yo, mayor de edad, en mi propio nombre y Derecho, al pinchar/clicar en el botón/apartado habilitado al efecto AUTORIZO expresamente a la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), en adelante la SEMERGEN, a que capte, fije, reproduzca y publique mi imagen, mi nombre (con o sin apellidos) y mi voz durante el Evento formativo III Congreso de Medicina Rural de SEMERGEN LA SEMERGEN hará uso de mi imagen, mi nombre y mi voz para fines educativos y/o promocionales, pudiendo publicar en las redes sociales y/o medios de comunicación titularidad de la misma. He sido informado/a de que el Evento podría ser grabado audiovisualmente por parte de SEMERGEN, pudiéndose publicar dicha grabación en formato "streaming" a través del canal de titularidad de la SEMERGEN. El uso que pudiera darse a dicha grabación será igualmente con fines educativos y/o promocionales. He sido informado/a sobre el derecho que ostento a revocar el presente consentimiento en cualquier momento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.3 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. En caso de mediar autorización para el uso de su imagen, se le informa que los derechos de propiedad intelectual © que pudieran derivar de las imágenes y grabaciones publicadas sobre le corresponderán a la SEMERGEN. De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de los datos personales de las personas físicas (RGPD), le informamos que la información personal que ha facilitado quedará debidamente registrada e incorporada a los sistemas de tratamiento de datos responsabilidad de la SEMERGEN, y ello, con la finalidad de gestionar la captación y grabación de su imagen y su voz durante el Evento. Por tal motivo, si usted no está conforme con el tratamiento descrito, no podremos proceder a hacer uso de su imagen y su voz en el Evento. Igualmente, venimos a informarle que su información personal no será comunicada a ningún destinatario salvo a aquellos que nos autorice usted o exija la ley, así como tampoco será destinada a ninguna otra finalidad distinta a la aquí informada. Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de algún tratamiento específico, portabilidad, decisiones automatizadas y oposición al tratamiento descrito. Para el caso de que Ud. precise conocer información adicional sobre el tratamiento de sus datos personales, puede consultar la información adicional en el Aviso de privacidad contenido en nuestra web..

### CAMBIOS Y CANCELACIONES

#### CAMBIOS DE NOMBRE

Solo podrán realizarse hasta el **3 de mayo de 2023**. No se admitirán cambios pasada esta fecha.

Para realizarlos debe cumplimentar este boletín de inscripción (.pdf) con los datos del nuevo congresista.

#### CANCELACIONES

Consulte la política de cancelaciones en la web [aquí](#).

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

**Tipo de tarjeta:** VISA MASTERCARD

**Titular:**

**Número:** **Vencimiento:** /

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

Fecha: / /

Puede realizar el envío pulsando sobre el botón "enviar boletín" o bien guardando el documento desde Archivo > Guardar como... y adjuntándolo en un email que deberá de ser remitido junto con el justificante de pago a:

[inscripciones@congresomedicinaruralsemergen.com](mailto:inscripciones@congresomedicinaruralsemergen.com)