



**Formulario de
Inscripción**

Madrid, 6, 7 y 8 de Mayo de 2010

Inscripción online: www.patologia-dual.com

Complete en letras mayúsculas y envíe este formulario junto con el pago, por fax o correo postal, a la **Secretaría**:
TILESA OPC, S.L. - Londres, 17 - 28028 MADRID - Tel. 91 3612600 – Fax: 91 3559208 - Email: jornadas@patologiadual.es

A. INSCRIPCIÓN Sr. Sra. Dr. Prof. * Campos Obligatorios

NOMBRE *	_____	APELLIDOS *	_____
CENTRO DE TRABAJO *	_____		
CARGO	_____		
DIRECCIÓN *	_____		
CIUDAD *	_____	PROVINCIA *	_____
PAÍS *	_____	CÓDIGO POSTAL *	_____
TELÉFONO	_____	FAX	_____
EMAIL *	_____	TEL. MOVIL	_____

B. CUOTA DE INSCRIPCIÓN (16% IVA incluido)

	Hasta 12 abril 2010	Después 12 abril 2010	En la sede
Médicos / Psiquiatras	<input type="checkbox"/> 320€	<input type="checkbox"/> 350€	<input type="checkbox"/> 400€
Talleres* (Médicos / Psiquiatras)	<input type="checkbox"/> 80€	<input type="checkbox"/> 100€	<input type="checkbox"/> 150€
Resto de profesionales	<input type="checkbox"/> 270€	<input type="checkbox"/> 300€	<input type="checkbox"/> 350€
Talleres* (Resto de profesionales)	<input type="checkbox"/> 60€	<input type="checkbox"/> 80€	<input type="checkbox"/> 130€

* Para inscribirse a un taller es imprescindible estar inscrito a las Jornadas. Todos los talleres se celebrarán el 6 de mayo. Elija dos opciones (indique nombre del taller) por orden de preferencia y le confirmaremos plaza. El cargo del taller a la tarjeta no será realizado hasta que no se confirme su plaza en alguno de ellos.

Taller seleccionado por orden de preferencia:

1º OPCIÓN:

2º OPCIÓN:

- Taller 1: Trastornos del sueño en pacientes con TAG y abuso/dependencia de sustancias
- Taller 2: Programa Formativo: Protocolos de intervención en PD. Módulo II "Trastorno de Personalidad"
- Taller 3: Dopamina y el tratamiento de la depresión con Patología Dual.
- Taller 4: Agonistas Opiáceos en Patología Dual.
- Taller 5: Patología Dual en TDAH
- Taller 6: Esquizofrenia "Dual": Estrategias para un difícil reto.
- Taller 7: Patología Dual en Psicosis Tóxica.

POLÍTICA DE CANCELACIÓN PARA INSCRIPCIONES

Toda confirmación se realizará a través de correo electrónico.
Todas las cancelaciones deberán ser solicitadas por escrito dirigido a la Secretaría de las Jornadas.

Las devoluciones pertinentes se realizarán según las siguientes condiciones:

- Cancelaciones recibidas **antes del 1 de abril de 2010** tendrán un cargo de 10% por gastos de tramitación.
- Cancelaciones recibidas **después del 1 de abril de 2010**, no tendrán derecho a reembolso.

Todos los reembolsos que procedan serán realizados una vez finalizadas las jornadas por medio de transferencia bancaria.

No se realizará ninguna inscripción cuyo boletín no incluya una tarjeta de crédito operativa ni la firma autorizada del titular correspondiente.

C. RESERVA DE HOTEL (precios por noche en régimen de alojamiento y desayuno, impuesto 7% IVA incluido)

Hotel Meliá Castilla *** (Sede de las Jornadas)**

	Habitación DUI	Habitación Doble	
Miércoles 5 de mayo Jueves 6 de mayo	<input type="checkbox"/> 160,50 €	<input type="checkbox"/> 176,55 €	Fecha de Llegada _____
Viernes 7 de mayo Sábado 8 de mayo	<input type="checkbox"/> 128,40 €	<input type="checkbox"/> 128,40 €	Fecha de Salida _____
			Nº de Noches _____

**Para garantizar su reserva, debe realizar el pago total de su estancia
Todos los pagos de hotel deben realizarse mediante tarjeta de crédito**

POLÍTICA DE CANCELACIÓN PARA ALOJAMIENTO

Sólo se realizarán aquellas reservas cuyo pago se realice por el total de la estancia.
No se admitirán reservas cuyos boletines estén incompletos.
Toda confirmación se realizará a través de correo electrónico.
Todas las cancelaciones deberán ser solicitadas por escrito dirigido a la Secretaría de las Jornadas.

Las devoluciones pertinentes se realizarán según las siguientes condiciones:
- Cancelaciones recibidas **antes del 6 de abril** de 2010 tendrán un cargo del 15% por gastos de tramitación.
- Cancelaciones recibidas **entre el 6 de abril y el 20 de abril** de 2010 tendrán un cargo del 50% por gastos de tramitación.
- Cancelaciones recibidas **después del 20 de abril** de 2010, no tendrán derecho a reembolso.
Todos los reembolsos que procedan serán realizados una vez finalizadas las Jornadas por medio de transferencia bancaria.

Organización Técnica de Viajes desarrollada por CIC MA 1325

FORMA DE PAGO

TARJETA DE CRÉDITO

Visa, Mastercard, Eurocard y AMEX (únicas tarjetas aceptadas).

Autorizo a TILESAS OPC, S.L. a cargar en esta tarjeta de crédito la cantidad total. Con mi firma confirmo que he leído y conozco todas las políticas de cancelación de este formulario:

IMPORTE INSCRIPCIÓN: _____ €

IMPORTE ALOJAMIENTO: _____ €

IMPORTE TOTAL (Inscripción + Alojamiento): _____ €

Visa Mastercard Eurocard Amex

Nº Tarjeta de Crédito |__|_|_|_| |__|_|_|_| |__|_|_|_| |__|_|_|_|

Fecha de caducidad |__|_| / |__|_|

Código de Validación |__|_|_|_|

(obligatorio) El código de validación de la tarjeta es el número de 3 dígitos que se encuentra en la parte de atrás de su tarjeta de crédito (o un código de 4 dígitos en la parte frontal de las tarjetas American Express)

Fecha, nombre y firma del Titular:

(obligatorio)

TRANSFERENCIA BANCARIA

Si utiliza esta forma de pago, y con el fin de poder detectar su pago **es obligatorio** incluir en la transferencia el texto **“Inscripción XII Jornadas Nacionales de Patología Dual”, más su nombre** y enviar junto con este formulario copia de la transferencia a TILESAS OPC, S.L.. (Les recordamos que los gastos de la transferencia deben ser abonados por el ordenante):

IMPORTE INSCRIPCIÓN: _____ €

IMPORTE ALOJAMIENTO: _____ €

IMPORTE TOTAL (Inscripción + Alojamiento): _____ €

Titular: TILESAS OPC, S.L. Banco: BARCLAYS

Cuenta: ES03 0065 0156 51 0001041995

SWIFT CODE: BARCESMM

Fecha, Nombre y Firma

(obligatorio)

No se tramitará ninguna inscripción que no venga acompañada de la copia de la transferencia bancaria o con número de tarjeta de crédito y debidamente firmada.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y la Ley 34/2002, de 11 de Julio, de Servicio de la Sociedad de la Información y Correo electrónico, le informamos que mediante la cumplimentación del presente formulario, los datos que usted nos facilite quedaran incorporados y serán tratados en un fichero de titularidad de la Sociedad Española de Patología Dual, para poder ofrecer los servicios solicitados, así como mantenerle informado. Usted da su consentimiento expreso para que XII Jornadas Nacionales de Patología Dual puedan utilizar sus datos para este fin concreto. Así mismo le informamos de la posibilidad que tiene de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal mediante correo electrónico dirigido a jornadas@patologia-dual.com o bien mediante escrito dirigido a la Secretaría del Congreso: TILESAS OPC, S.L., Londres, 17. 28028 Madrid