

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO: \_\_\_\_\_ MÓVIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

Socio SOCAMPAR: _____ 300 €	<input type="checkbox"/>	Enfermería Socio SOCAMPAR (solo acceso a ponencias): __ Gratuito	<input type="checkbox"/>
No Socio SOCAMPAR: _____ 350 €	<input type="checkbox"/>	(es necesario inscribirse)	
MIR Socio SOCAMPAR: _____ 100 €	<input type="checkbox"/>	Enfermería Socio SOCAMPAR: _____ 100€	<input type="checkbox"/>
MIR No Socio SOCAMPAR: ____ 150 €	<input type="checkbox"/>	Enfermería No Socio SOCAMPAR: _____ 150€	<input type="checkbox"/>

### INSCRIPCIÓN A TALLERES:

Taller práctico de exploración funcional respiratoria y ergoespirometría (Aforo limitado enfermería/medicina: 5 plazas)

Taller práctico de broncoscopia y EBUS (Aforo limitado enfermería/medicina: 5 plazas)

Taller práctico de consulta de tabaco (Aforo ilimitado)

**FORMA DE PAGO:** Remitir el Boletín de Inscripción junto con el justificante de transferencia realizada en **Unicaja Banco, nº cta: ES08 2103 7007 3600 3005 1619**, al correo electrónico: [congreso@socampar.com](mailto:congreso@socampar.com) o al fax: **969 214 473**. No se cursará ninguna inscripción sin previo abono. La Secretaría Técnica entregará a los congresistas una tarjeta identificativa que en todo momento servirá para acceder a las Sesiones del Congreso y que podrá ser requerida por la Organización.

**PLAZO DE INSCRIPCIÓN:** hasta el día **10 de marzo de 2023**.

