

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

**17 y 18 de Abril de 2024**

**INSCRIPCIÓN DE CONGRESISTA**

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_

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](mailto: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](mailto:lcatalan@semg.es)