



19

CONGRESO ARGENTINO DE OFTALMOLOGÍA

Un congreso de todos para todos
MAR DEL PLATA 2011

Del 6 al 10 de Abril de 2011 – NH Gran Hotel Provincial. Mar del Plata, Argentina

FORMULARIO DE INSCRIPCION

CIERRE DE LA SECRETARÍA DE INSCRIPCIONES: 18 DE MARZO DE 2011
REAPERTURA DE LA SECRETARÍA DE INSCRIPCIONES EN LA SEDE: 06 DE ABRIL DE 2011

Para Uso Oficial

Complete en letra de imprenta

PARTICIPANTE

Apellido: _____ Nombre: _____ Fecha de Nac.: _____
Institución: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____
Prov.: _____ Código Postal: _____ País: _____
Fax: _____ Teléfono: _____
E-mail: _____

TARIFAS DE INSCRIPCIONES

Categoría (Por favor marque)	<input type="checkbox"/>	Hasta el 03 de Marzo de 2011 inclusive	<input type="checkbox"/>	Desde el 04 de Marzo de 2011 y en sede
Menores de 30 años	<input type="checkbox"/>	USD 120.-	<input type="checkbox"/>	USD 150.-
Mayores de 30 años	<input type="checkbox"/>	USD 180.-	<input type="checkbox"/>	USD 230.-
Acompañantes	<input type="checkbox"/>	USD 50.-	<input type="checkbox"/>	USD 80.-

FORMA DE PAGO DE LA INSCRIPCION

IMPORTANTE: Esta sección debe ser completada en su totalidad. Los pedidos de inscripción en los cuales no haya sido completada la información sobre el pago no serán procesados y confirmados. Por favor seleccione la forma de pago que utilizará:

Tarjeta de Crédito: Visa /16 dígitos MasterCard/ 16 dígitos American Express/ 15 dígitos

Fecha de venc.: mm/aa _____ Nombre: _____

Cod. de Seguridad*: _____ Banco Emisor: _____

*VI – MC: 3 últimos números atrás de la tarjeta AMEX: 4 números al frente de la tarjeta

Autorizo a debitar de esta tarjeta de crédito el importe correspondiente a la inscripción al congreso.

Fecha: _____ Firma: _____

Acepto las condiciones previstas en el presente formulario

Transferencia Bancaria:

**Para mayor información, por favor contactarse con MCI Mar del Plata al Tel/Fax: +54 223 495-3412 o
Via mail a oftalmologia2011@mci-group.com**

Cancelaciones: Los pedidos de cancelaciones recibidos por escrito **hasta el 25 de Febrero de 2011** inclusive serán reintegrados, reteniéndose **USD 30** en concepto de gastos administrativos. No se realizarán reintegros de las cancelaciones recibidas posteriormente a esa fecha. Todos los reintegros serán efectuados durante los 60 días posteriores a la finalización del congreso.



mci

Secretaría de Inscripciones

Tel: +54 11 5252-9809 - Fax: +54 11 4813-0073 - (C1123AAO) - Buenos Aires - Argentina

E-mail: maria.pazagra@mci-group.com - Web: www.oftalmologia2011.com.ar

ENVIAR ESTA PLANILLA COMPLETA VÍA FAX O MAIL