

# SHOCK 2016

AULA ORTIZ VÁZQUEZ  
HOSPITAL U. LA PAZ  
MADRID

14, 15 y 16  
ABRIL 2016

## ABORDAJE INTEGRAL DEL PACIENTE CON FRACASO HEMODINÁMICO

SHOCK 2016	Precios*
Especialistas	<input type="checkbox"/> 250 €
MIRs	<input type="checkbox"/> 150 €

Marque con una cruz lo que corresponda

\* IVA incluido 21%. El precio de la inscripción incluye café, almuerzo de trabajo, certificados de asistencia y de acreditación de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud.

### Formulario de Inscripción

APELLIDOS \*

NOMBRE \*

CENTRO DE TRABAJO \*

ESPECIALIDAD

CARGO

Médico

Residente año

1

2

3

4

5

DUE

Otros

DIRECCIÓN \*

CIUDAD \*

COD. POSTAL

TELÉFONO \*

MÓVIL

E-MAIL \*

(\*) Los campos con asterisco son obligatorios.

- No se efectuará ninguna inscripción que no venga acompañada del justificante de pago correspondiente.
- No se efectuarán devoluciones de cuota a partir del día 14 Marzo 2016.
- Para conocer más detalles acerca de las condiciones de cancelación, consultar con la Secretaría Técnica.

# SHOCK 2016

AULA ORTIZ VÁZQUEZ  
HOSPITAL U. LA PAZ  
**MADRID**

**14, 15 y 16**  
**ABRIL 2016**

## ABORDAJE INTEGRAL DEL PACIENTE CON FRACASO HEMODINÁMICO

### Datos de Facturación

NOMBRE \*

N.I.F./C.I.F. \*

E-MAIL \*

DIRECCIÓN FISCAL \*

CIUDAD \*

COD. POSTAL \*

TELÉFONO \*

MÓVIL \*

### Remisión de boletín y forma de pago

Para realizar la Inscripción deberá remitir el boletín adjunto por fax a:



**SECRETARÍA TÉCNICA:**  
**AYMON SOLUTIONS SPAIN S.L.**  
WWW.AYMON.ES  
TELÉFONO: 91 639 27 86  
FAX: 91 639 29 88

**PERSONAS DE CONTACTO:**  
**LOLA AGUILAR.** T: 618 564 565  
E-MAIL: l.aguilard@aymon.es  
**M<sup>a</sup> JOSÉ VALERO.** T: 634 575 363  
E-MAIL: mj.valero@aymon.es

Web del Curso e inscripciones on-line:

**[www.aymon.es/shock-2016](http://www.aymon.es/shock-2016)**

Para realizar el pago deberá realizar una transferencia bancaria por **EL IMPORTE TOTAL DE LA INSCRIPCIÓN** a:

**BENEFICIARIO: AYMON SOLUTIONS SPAIN S.L**

**BANKINTER. Nº C/C: 0128 0033 74 0500003481**

**IBAN: ES59 0128 0033 7405 0000 3481**

**CONCEPTO: shock-2016 + NOMBRE ó Nº INSCRITO**

Mediante la cumplimentación de este boletín autoriza a Aymon Solutions Spain S.L a incluir sus datos de carácter personal en un fichero que tiene por finalidad gestionar la organización de los Congresos y Eventos de Aymon Solutions Spain S.L. Asimismo, autoriza la cesión de sus datos a las entidades colaboradoras para la tramitación de su inscripción. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la sede de la Empresa, sita en la calle Francisco Alonso 2 (C.E.M.). 28660 Boadilla del Monte. Madrid.