

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN (HASTA EL DIA 22/01/2010)**

TARIFA: PERÍODO	ASOCIADO API & AEP	NO ASOCIADO	ALUMNO MÁSTER 2009-2010	GRADUADO MÁSTER/POSTRADO
HASTA EL 22/01/2010	180 €	260 €	145 €	180 €

NOMBRE:  APELLIDOS:   
PROFESIÓN:   
DIRECCIÓN:   
POBLACIÓN:  PAÍS:   
TEL:  FAX:   
EMAIL:

LA CENA DE GALA NO ESTA INCLUIDA EN LA TARIFA DE INSCRIPCIÓN, EL PRECIO DE LA MISMA ES DE 60 € Y DEBE SUMARSE AL IMPORTE DE LA TARIFA QUE CORRESPONDA:

- ASISTIRÉ A LA CENA DE GALA  
 NO ASISTIRÉ A LA CENA DE GALA

EL PAGO DEL IMPORTE DE LA INSCRIPCIÓN DEBE FORMALIZARSE REALIZANDO UNA TRANSFERENCIA BANCARIA AL NÚMERO DE CUENTA:

2100 - 0908 - 56 - 0200162979

IBAN: ES31

SWIFT: CAIXESBBXXX

LA CAIXA DE PENSIONS

BENEFICIARIO: AEP

INDICANDO EN EL RESGUARDO DE PAGO SU "NOMBRE Y APELLIDOS", SU N<sup>º</sup> DE "DNI/PASAPORTE" Y "JORNADAS POSTUROLOGÍA". POSTERIORMENTE, DEBE ENVIAR POR FAX AL NÚMERO 93 245 77 97 EL PRESENTE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y EL RESGUARDO DE LA TRANSFERENCIA BANCARIA.

**COMITÉ ORGANIZADOR**

PRESIDENTE: IGNASI BELTRÁN  
VICEPRESIDENTE: PHILIPPE VILLENUEVE  
SECRETARIA: MARTA TOLRÀ

**SECRETARÍA TÉCNICA**

IMMA TRILLO / MARTA TOLRÀ  
C/ GIRONA, 56 1ER. PISO  
08009 BARCELONA  
TELF. 93 265 24 76  
FAX. 93 245 77 97  
CONGRESOPOSTUROLOGIA@YAHOO.ES

**UBICACIÓN DE LA SEDE DE LAS XVII JORNADAS**

WORLD TRADE CENTER DE BARCELONA  
MOLL DE BARCELONA S/N EDIFICIO ESTE 1<sup>a</sup> PLANTA SALA "PORT VELL"  
08039 BARCELONA  
TELF. 93 508 80 00