

IV JORNADAS DE GASTRONOMIA, SALUD Y TECNOLOGÍA Alimentos de Madrid: Un campo de salud en el plato

Nombre y ap	ellidos				
Dirección					
CP	Ciudad		Provincia	País	
Teléfono		Fax	E-mail		
Centro de Tr	rabajo/Estudios				
por Vd. serán in formulario impl	corporados a su fichero, resp	onsabilidad de FG	JCM para finalidades de promoción relacionad	, le informamos que los datos personales facilitados as con el evento. La cumplimentación del presente e ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y	
CUOTAS DE	INSCRIPCIÓN				
Fecha límite	de pago:		hasta 08/11/15	□ 30,00 €	
DATOS DE F	ACTURACIÓN (en caso	de precisar fa	ctura)		
Razón Social			NIF		
Persona de d	contacto				
Dirección					
				País	
Teléfono		Fax	E-mail		
			CONDICIONES GENERALES		
INSCRIPCIÓN	NY PAGO				
FundaciLas inscEl formo	ón General UCM no ace ripciones deben realiza	arse rellenando	este Formulario de Inscripción. Un f	formulario por persona. ransferencia bancaria) debe enviarse a:	
FORMAS DE	PAGO				
N UE La	a FG UCM a cobrar de	′ ′ ′ ′ ′ ′ .	☐ MasterCard _/_/_/_/ Fecha of the feet		
☐ Transfe	Fransferencia bancaria a FG UCM. BANKIA, N° de cuenta: 2038 / 1735 / 91 / 6000402693 (SWIFT CAHMESMMXXX, IBAN ES90), indicando claramente " IV Jornadas de Gastronomía, Salud y Tecnología" remitido por (nombre del congresista para el que se pide la inscripción).				
Enviar este f	ormulario junto con la	acreditación d	el pago a: Cristina Berbel, FGUCM congresosfg@rect.ucm.c	e <u>s</u>	

CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIONES

Una vez recibida la inscripción y el justificante de pago, la Secretaria Técnica le enviará la confirmación de su correcta inscripción en las Jornadas.

Enviar formulario junto con el pago a: Cristina Berbel, FGUCM

Fax: +00 34 91 394 6405 E-mail: congresosfg@rect.ucm.es