



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN XXXVII CONGRESO ANUAL SVNPAR –ENAPE

Vitoria-Gasteiz, 31 de octubre de 2025 (Palacio de Congresos Europa)

Para formalizar la inscripción al XXXVII Congreso Anual SVNPAR–ENAPE deberá cumplimentar este boletín y remitirlo **junto con el resguardo de la transferencia bancaria** al siguiente email: **congresosvnpa2025@gmail.com**

Cuotas Médicos

Cuota inscripción de SOCIOS sin cena	100 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de SOCIOS con cena	140 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de NO SOCIOS sin cena	120 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de NO SOCIOS con cena	160 euros <input type="checkbox"/>

Cuotas Enfermería y Residentes

Cuota inscripción de SOCIOS sin cena	80 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de SOCIOS con cena	120 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de NO SOCIOS sin cena	90 euros <input type="checkbox"/>
Cuota inscripción de NO SOCIOS con cena	130 Euros <input type="checkbox"/>

*La cuota de inscripción incluye la documentación del congreso, asistencia a los actos, servicio de café, comida de trabajo y diploma de asistencia (cena opcional).

FORMA DE PAGO:

El pago de la cuota se efectuará mediante transferencia a la cuenta bancaria de SVNPAR-ENAPE:

Código IBAN: ES13 3035 0228 9322 8000 2208

Concepto: Congreso SVNPAR + Nombre y Apellidos (nombre del Laboratorio)

DATOS DEL CONGRESISTA:

Nombre y Apellidos _____

Categoría Profesional Medicina Enfermería Residente

Teléfono de contacto _____

Mail de contacto _____

Centro de trabajo _____

ASISTENCIA A LA CENA

SI NO

Indica por favor si tienes alguna intolerancia/preferencia alimentaria: