



**SLAOT**  
**XXV CONGRESO INTERNACIONAL**  
 Integrando conocimiento latino  
 Buenos Aires, Argentina  
 28-30 junio 2017



Por favor, rellene todos los datos en letra mayúscula, clara y legible y envíelo a [slaot2017-reg@kenes.com](mailto:slaot2017-reg@kenes.com) o por Fax al 913559208

**DATOS PERSONALES**

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
 D.N.I / Pasaporte \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ C.P \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

**INSCRIPCIÓN**

Cuotas de inscripción (IVA INCLUIDO)	Hasta el 5 de mayo	Desde el 6 hasta 26 de mayo	Desde el 27 de mayo y On-site
<b>Miembros de SLAOT</b>	<input type="checkbox"/> 300 USD	<input type="checkbox"/> 350 USD	<input type="checkbox"/> 400 USD
<b>No Miembros</b>	<input type="checkbox"/> 450 USD	<input type="checkbox"/> 500 USD	<input type="checkbox"/> 600 USD
<b>Profesionales afines*</b>	<input type="checkbox"/> 290 USD	<input type="checkbox"/> 330 USD	<input type="checkbox"/> 380 USD
<b>Residentes*</b>	<input type="checkbox"/> 100 USD	<input type="checkbox"/> 100 USD	<input type="checkbox"/> 100 USD
<b>Estudiantes*</b>	<input type="checkbox"/> 50 USD	<input type="checkbox"/> 50 USD	<input type="checkbox"/> 50 USD

\*Profesionales afines, Residentes y Estudiantes deberán enviar, según el caso, justificante acreditativo de su Profesión, de estar realizando la Residencia o del Centro donde realizan sus Estudios.

**Cancelaciones:**

Cancelación y solicitud de reembolso debe realizarse siempre por escrito dirigido a la Secretaría del Congreso KENES GROUP- Email: [slaot2017-reg@kenes.com](mailto:slaot2017-reg@kenes.com)  
 Cancelaciones hasta el 26 de Mayo de 2017 se devolverá el 100% del importe menos menos 50 US\$ en concepto de gastos de gestión.  
 Cancelaciones a partir del 27 de Mayo o no asistencia no tendrá derecho a reembolso.

**Opción 1 – Tarjeta de Crédito:**

Visa  Mastercard  American Express

\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
 Número de tarjeta      Fecha de caducidad      CVV

Titular de la tarjeta \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Opción 2 –  Transferencia Bancaria:** Si el pago se realiza por más de una persona o por una empresa, por favor asegúrese de que todos los nombres estén indicados y enviar completado este formulario de inscripción y alojamiento junto con una copia de la transferencia bancaria. Los gastos bancarios son responsabilidad del participante y deberán ser pagados en adición a los derechos de inscripción y alojamiento.

**BBVA**

Número de cuenta: 0182 5502 5402 0156 9768

IBAN: ES36 0182 5502 5402 0156 9768

SWIFT: BBVAESMM

En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que nos facilite quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros titularidad de TILSA KENES SPAIN, S.L., con la finalidad de gestionar su participación al congreso. Le informamos de la posibilidad de ejercer, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal mediante correo electrónico dirigido a [scortes@kenes.com](mailto:scortes@kenes.com) o mediante escrito dirigido a Calle Londres nº 17, 1º, CP 28028 de Madrid, acompañando en ambos casos fotocopia de su D.N.I.