

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Por favor, cumplimente y envíe este boletín junto con el justificante del pago a: [inscripciones@congresosahta.com](mailto:inscripciones@congresosahta.com)  
Los campos marcados con (\*) son de obligatorios.

### DATOS PERSONALES

(\*)NOMBRE (\*\*)APELLIDOS (\*\*)DNI  
 (\*)DIRECCIÓN (\*\*)C.POSTAL (\*\*)CIUDAD  
 (\*)PROVINCIA (\*\*)TELÉFONO (\*\*)E-MAIL

Si tiene necesidades especiales de menú (vegetariano, celíaco, etc.) indíquelo aquí:

### DATOS CENTRO DE TRABAJO

CENTRO DE TRABAJO  
 (\*\*)LOCALIDAD (\*\*)PROVINCIA

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

Tipos de inscripción	Previa al congreso	En sede	
MÉDICO SOCIO	360€	390€	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los precios incluyen el 21% de IVA.</li> <li>La cuota de inscripción incluye: Documentación del Congreso, acceso a sesiones científicas, almuerzos de trabajo jueves y viernes, y cafés-pausa.</li> <li>El transporte no está incluido en el precio de la inscripción.</li> <li>Si requiere factura le rogamos lo indique expresamente en el campo de facturación detallando empresa/persona que factura, NIF/CIF y dirección postal.</li> </ul>
MÉDICO NO SOCIO	390€	420€	
FARMACÉUTICO SOCIO	60€	85€	
FARMACÉUTICO NO SOCIO	70€	100€	
ENFERMERO SOCIO	60€	85€	
ENFERMERO NO SOCIO	70€	100€	
RESIDENTES SOCIOS CON COMUNICACIÓN Imprescindible adjuntar certificado de residencia. Exclusivo residentes socios SAHTA, primer autor firmante de una comunicación aceptada al Congreso.	Gratuita	Gratuita	
RESIDENTES Imprescindible adjuntar certificado de residencia	180€	210€	
ESTUDIANTES MEDICINA Imprescindible adjuntar certificado de estudiante	50€	50€	
ESTUDIANTES ENFERMERÍA UMA Imprescindible adjuntar certificado de estudiante	Gratuita	Gratuita	
PACK INSCRIPCIÓN RESIDENTES + ALOJAMIENTO COMPARTIDO	300€	300€	

**IMPORTANTE:** No se cursará ninguna inscripción sin previo abono.  
Para poder remitirle los certificados con los créditos concedidos a las actividades científicas es imprescindible que indique sus datos completos.

### ACCESO IDENTIFICADO

Una vez complete el proceso de inscripción, recibirá un email de confirmación con sus datos de usuario y contraseña. Introduciendo estos datos en el apartado "Área personal" accederá a su área privada donde podrá consultar y gestionar su actividad en el evento.

### FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria** (es imprescindible que envíe, junto con el boletín, una copia del justificante de la transferencia indicando el nombre del evento).

**Titular de la Cuenta:** Fase 20. S.L  
**Entidad:** Caja Sur  
**IBAN:** ES40 0237 0724 7091 6941 0073  
**BIC/SWIFT:** CSURES2CXXX

Si requiere factura complete los siguientes campos:

**Empresa/persona que factura:**  
**NIF/CIF:**  
**Dirección postal:**

Mediante la marcación de la presente casilla, consiento el tratamiento de mis datos para el envío de información sobre este y otros eventos organizador por la SAHTA, de acuerdo con lo descrito en el presente documento. Mediante la firma del presente documento declaro haber sido informado en relación con el tratamiento de mis datos. De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, le informamos que los datos y la información que nos facilita a través de este medio será tratada por FASE20 con C.I.F. B-18093591 y domicilio en C/ Mozárabe, 1, Edificio Parque Local 2, CP: 18006 - Granada, para la finalidad de realizar la inscripción y reserva de alojamiento y poder recibir información de diversa índole en la dirección que nos ha facilitado relacionada con los actos a realizar durante el evento al que nos ha solicitado inscribirse. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite su cese y no se cederán a terceros salvo a la sociedad organizadora del evento: Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular (SAHTA) C.I.F. G-1475992 C/ Mozárabe, 1, Edificio Parque Local 2, CP: 18006 - Granada, o en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos, así como cualesquiera derechos reconocidos en el RGPD 2016/679, pudiendo dirigirse a la dirección postal señalada y al correo electrónico: [rgpd@fase20.com](mailto:rgpd@fase20.com). Puede ampliar más información sobre política de protección de datos reflejada en nuestra página: <https://congresosahta.com/>

### Acepto la utilización de mi imagen con fines educativos y/o promocionales

Yo, mayor de edad, en mi propio nombre y Derecho, al pinchar/clicar en el botón/apartado habilitado al efecto AUTORIZO expresamente a la SAHTA, en adelante la SAHTA, a que capte, fije, reproduzca y publique mi imagen, mi nombre (con o sin apellidos) y mi voz durante el evento formativo 34º Congreso Médico SAHTA que tendrá lugar en Roquetas de Mar. La SAHTA hará uso de mi imagen, mi nombre y mi voz para fines educativos y/o promocionales, pudiendo publicar en las redes sociales y/o medios de comunicación titularidad de la misma. He sido informado/a de que el Evento podría ser grabado audiovisualmente por parte de la SAHTA, pudiéndose publicar dicha grabación en formato "streaming" a través del canal de titularidad de la SAHTA. El uso que pudiera darse a dicha grabación será igualmente con fines educativos y/o promocionales. He sido informado/a sobre el derecho que ostento a revocar el presente consentimiento en cualquier momento, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.3 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. En caso de mediar autorización para el uso de su imagen, se le informa que los derechos de propiedad intelectual © que pudieran derivar de las imágenes y grabaciones publicadas sobre le corresponderán a la SAHTA. De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de los datos personales de las personas físicas (RGPD), le informamos que la información personal que ha facilitado quedará debidamente registrada e incorporada a los sistemas de tratamiento de datos de responsabilidad de FASE20, y ello, con la finalidad de gestionar la captación y grabación de su imagen y su voz durante el evento. Por tal motivo, si usted no está conforme con el tratamiento descrito, no podremos proceder a hacer uso de su imagen y su voz en el evento. Igualmente, venimos a informarle que su información personal no será comunicada a ningún destinatario salvo a aquellos que nos autorice usted o exija la ley, así como tampoco será destinada a ninguna otra finalidad distinta a la aquí informada. Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de algún tratamiento específico, portabilidad, decisiones automatizadas y oposición al tratamiento descrito. Para el caso de que Ud. precise conocer información adicional sobre el tratamiento de sus datos personales, puede consultar la información adicional en el Aviso de privacidad contenido en nuestra web.

### CAMBIOS Y CANCELACIONES

#### CAMBIOS DE NOMBRE

Solo podrán realizarse hasta el **5 de noviembre de 2025**. No se admitirán cambios pasada esta fecha.

Para realizarlos debe cumplimentar este boletín de inscripción (.pdf) con los datos del nuevo congresista.

#### CANCELACIONES

Consulte la política de cancelaciones en la web [aquí](#).

Mediante **tarjeta de crédito**: en este caso, deberá indicar:

**Tipo de tarjeta:** VISA MASTERCARD  
**Titular:**  
**Número:** **Vencimiento:** /  
**Nota:** los gastos de transferencia y cambio de moneda serán por cuenta del congresista.

Fecha: / /

Puede realizar el envío pulsando sobre el botón "enviar boletín" o bien guardando el documento desde Archivo > Guardar como... y adjuntándolo en un email que deberá de ser remitido junto con el justificante de pago a: [inscripciones@congresosahta.com](mailto:inscripciones@congresosahta.com)