

Ficha de Inscrição

ID: _____

- É obrigatório preencher todos os campos com letra de forma (legível) para efetivarmos sua inscrição.
- Prazo para inscrições prévias: até 31 de julho de 2012, considerando a data de postagem.
- As inscrições postadas após este prazo serão devolvidas.
- Não serão aceitas inscrições enviadas por fax, nem por e-mail.
- Somente serão aceitas inscrições em uma única categoria.
- A SBC não se responsabiliza por inscrições que não sejam realizadas pelo próprio congressista.
- O recibo é emitido somente em nome do congressista.

1 – Dados Cadastrais

Nome completo* (máximo 40)

Nome para crachá (máximo 20 dígitos)

Endereço completo*

Bairro

CPF*

Nº Conselho Regional

UF*

Cidade*

CEP*

Telefone*

Fax

Celular*

E-mail*

Especialidade/Departamento

* Os campos são de preenchimento obrigatório. A falha de alguma informação impossibilitará a realização da inscrição.

2 – Médicos (Associados e não associados da SBC)

	Até 31 de março	Até 31 de maio	Até 31 de julho	No local
<input type="checkbox"/> Associado Remido	Isento	Isento	Isento	Isento
<input type="checkbox"/> Associado Quite até 2011 ou associado novo (Aspirante ou efetivo)	265,00	345,00	450,00	590,00
<input type="checkbox"/> Associado Não Quite (Aspirante ou efetivo)	660,00	860,00	1.120,00	1.460,00
<input type="checkbox"/> Associado da SBC Residente	120,00	160,00	210,00	275,00
<input type="checkbox"/> Associado da SPC (Sociedade Portuguesa de Cardiologia)	265,00	345,00	450,00	590,00
<input type="checkbox"/> Não Associado da SBC ***	850,00	1.105,00	1.440,00	1.875,00

3 – Acadêmicos de Medicina / Médicos com até 4 Anos de Formado na data da inscrição

	Até 31 de março	Até 31 de maio	Até 31 de julho	No local
<input type="checkbox"/> Acadêmico (Graduação) de Medicina**	110,00	145,00	190,00	250,00
<input type="checkbox"/> Médico com até 4 anos de formado*	120,00	160,00	210,00	275,00

(*) É obrigatório o envio da cópia do diploma. Na falta do mesmo, a ficha de inscrição será devolvida.

(**) É obrigatório o envio do documento comprobatório. Na falta do mesmo, a ficha de inscrição será devolvida.

(***) É obrigatório o envio da cópia da carteira do CRM.

Devido a resolução 102/2000 da ANVISA, é vedado o acesso de não prescritores ao pavilhão de exposição, bem como áreas com propagandas de medicamentos.

Autorizo o fornecimento de meus dados de contato à agência oficial de turismo para obtenção de informações sobre pacotes de viagens para o 67° Congresso da SBC.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Devido a questões de ordem fiscal e jurídica, o recibo ao qual o senhor(a) tem direito, será emitido automaticamente pelo sistema de inscrições do evento e somente em nome do congressista, não havendo em nenhuma hipótese a emissão de recibo manual.
- Haverá cancelamento da inscrição: 1º caso: cheque devolvido ou 2º caso: não autorização da administradora do cartão de crédito em efetivar a inscrição.
- Devido ao alto índice de devolução das confirmações enviadas pelo Correio, bem como com o intuito de agilizarmos a confirmação da sua inscrição no 67º CBC, informamos que as confirmações serão realizadas através da Internet pelo seu e-mail cadastrado junto a SBC. Outra forma de confirmar sua inscrição é através do endereço: <http://congresso.cardiol.br/67/>, utilizando o seu CPF onde o Srº(a) poderá consultar e imprimir sua inscrição e a carta de confirmação que deverá ser apresentada no estande de pré-inscrições para que seja agilizado o seu atendimento.
- Somente o próprio congressista pode retirar o material do congresso no local.
- **DESACONSELHÁVEL A PRESENÇA DE CRIANÇA NO 67º CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA.** Como forma de garantir o atendimento às normas relativas à publicidade e propaganda instituídas pela Resolução 102/00, da Diretoria Colegiada da ANVISA, fica proibida a entrada de crianças e/ou demais pessoas não habilitadas a prescrever e/ou dispensar medicamentos, na área de exposição, salas e/ou auditórios junto às dependências do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Valor da Inscrição

R\$ _____,00

Forma de pagamento

<input type="checkbox"/> Cheque	Nº do Banco <input type="text"/>	Nº da Agência <input type="text"/>	Nº do Cheque <input type="text"/>	
	Obs.: O cheque deverá estar cruzado e nominal a Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sugerimos, que ao postar o cheque, seja através de carta registrada para sua segurança.			
<input type="checkbox"/> Cartão de crédito	Administradora			
	<input type="checkbox"/> American Express	<input type="checkbox"/> Mastercard	<input type="checkbox"/> Diners Club	<input type="checkbox"/> Visa
	Nº do cartão de crédito <input type="text"/>	Código de seg. <input type="text"/>	Validade __ / __	Parcelas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
Onde encontrar o código de segurança no cartão? American Express: Na parte da frente do cartão, após o nº, na parte superior (é composto de 04 algarismos); Mastercard, Diners Club ou Visa: Fica no verso do cartão, acima da assinatura (é composto de 03 algarismos).				
Nome do titular do cartão (letra de forma) <input type="text"/>			Assinatura igual do cartão _____	

As inscrições prévias poderão ser parceladas em 2 vezes nos cartões de créditos. **Atenção!** as inscrições no local não terão parcelamento.

Curso sobre Sistemas de Automatização de Consultórios.

- As pré-inscrições deverão ser confirmadas até 30 minutos antes do início do Curso. Caso não seja confirmada, a inscrição será automaticamente cancelada, conforme determinado pela Comissão Executiva de Congressos - CECon.
- Devido ao número limitado de vagas, favor numerar, no mínimo, 03 (três) opções na sua ordem de preferência, utilizando o numeral: 1ª, 2ª e 3ª.

Sexta-feira 14/09/2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 10h30 – 12h20	<input type="checkbox"/> 14h20 – 16h10	<input type="checkbox"/>
Sábado 15/09/2012	<input type="checkbox"/> 08h30 – 10h20	<input type="checkbox"/> 10h30 – 12h20	<input type="checkbox"/> 14h20 – 16h10	<input type="checkbox"/> 16h20 – 18h10
Domingo 16/09/2012	<input type="checkbox"/> 08h30 – 10h20	<input type="checkbox"/> 10h30 – 12h20	<input type="checkbox"/> 14h20 – 16h10	<input type="checkbox"/> 16h20 – 18h10
Segunda-feira 17/09/2012	<input type="checkbox"/> 08h30 – 10h20	<input type="checkbox"/> 10h30 – 12h20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REEMBOLSO DE INSCRIÇÃO

Caso você já tenha efetuado sua inscrição e por algum motivo não possa comparecer ao congresso, poderá solicitar o cancelamento da mesma ao setor de pré inscrições do Congresso da SBC, por escrito, via Correio, fax ou e-mail, e será reembolsado(a) nas seguintes condições: solicitação até o dia 15/ago/12, reembolso de 50% da quantia efetivamente paga; após esta data sem direito a reembolso.

ATENÇÃO:

- Não haverá reembolso para os congressistas que efetuarem suas inscrições na categoria errada.
- Somente o próprio congressista poderá solicitar, quando de direito, o reembolso do valor da inscrição.
- O reembolso será realizado diretamente em conta corrente bancária que tenha do congressista como correntista.
- A inscrição é intransferível. Caso não possa comparecer ao evento, o reembolso só será realizado obedecendo os prazos determinados acima.
- Sugerimos que leiam a Resolução 102/2000 da ANVISA - <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=11079>

Os reembolsos somente serão efetuados após o evento. É necessário que a solicitação seja encaminhada dentro do prazo constando os dados bancários(agência, banco e conta corrente) para o seguinte endereço:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA – Central de Inscrições
Av. Marechal Câmara, 160 / 330 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20020-907
ou para o e-mail : sbcinscricoes@cardiol.br - Mais informações pelo telefone: (21) 3478-2759 / 2771

Endereço para envio da ficha de inscrição e anexos (quando necessário)