

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN ... REGISTRATION FORM

Para inscribirse deberá rellenar el formulario, en todos los apartados y en LETRA MAYÚSCULA, y enviarlo por correo ordinario o fax a:

To register please fill in all sections of the form in CAPITAL LETTERS and send it by post or fax to: **madridfusión**

Almirante nº 21-3ª planta. 28004 Madrid

Teléfono 690 906 744

Fax 917 344 558

La cuota de inscripción es de **100 euros**, (impuestos incluidos). Incluye libre acceso a las ponencias, visita a la zona de exposición, comida-degustación y bolsa de congresista. El número máximo de plazas es de 200, que serán registradas por orden de recepción.

The registration fee amounts to 100 euros, (TAX included). It includes free access to all the demonstrations, lunch-food tasting and congressman bag (TAX included). The maximum seating capacity is 200. Registration will be on the first-come first-served basis.

## CONFERENCIAS ... LECTURES

La cuota de inscripción no incluye las conferencias, que deberán ser abonadas por separado.

El precio por conferencia, persona y día es de 5 euros (impuestos incluidos). **MARCAR SÓLO UNA POR DÍA.**

The registration fee does not include lectures, which have to be paid for separately.

The price per lecture, person and day is 5 euros (TAX included). **TICK OFF ONLY ONE PER DAY.**

### LUNES 27 ... MONDAY 27<sup>TH</sup>

- Setas poco aprovechadas en la cocina  
Mushrooms little used in cooking
- Todas las setas son hongos pero...  
All mushrooms are fungi but...

### MARTES 28 ... TUESDAY 28<sup>TH</sup>

- Secretos y peculiaridades de las colmenillas  
Secrets and gastronomic peculiarities of morels
- Micotoxicología  
Mycotoxicology

## DATOS DEL PARTICIPANTE ... MEMBER'S DATA

CUMPLIMENTAR EN MAYÚSCULAS ... PLEASE FILL IN BLOCK LETTERS

NOMBRE Y APELLIDOS [NAME AND SURNAME]	<input type="text"/>		
DIRECCIÓN [ADDRESS]	<input type="text"/>		
CIUDAD [CITY]	<input type="text"/>		
CÓDIGO POSTAL [ZIP CODE]	<input type="text"/>	PROVINCIA [PROVINCE]	<input type="text"/>
PAÍS [COUNTRY]	<input type="text"/>		
TELÉFONO DE CONTACTO [CONTACT TELEPHONE]	<input type="text"/>	FAX	<input type="text"/>
@	<input type="text"/>		
CENTRO DE TRABAJO [WORK CENTER]	<input type="text"/>		

**FORMA DE PAGO: TRANSFERENCIA BANCARIA LIBRE DE CARGAS A FAVOR DE**

**PAYMENT TERMS: BANK TRANSFER FREE OF CHARGE IN FAVOUR OF**

**MADRID FUSIÓN**

**BANCO SANTANDER 0049 6127 11 2916061663**

**\* MUY IMPORTANTE: ES IMPRESCINDIBLE EL NOMBRE DEL REMITENTE.**

**NO SE ADMITIRÁ NINGUNA INSCRIPCIÓN QUE NO ESTÉ DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y QUE NO VENGA ACOMPAÑADA DEL JUSTIFICANTE DE PAGO CORRESPONDIENTE**

**\* VERY IMPORTANT: IT IS A MUST TO ADD THE SENDER'S NAME.**

**NO REGISTRATION THAT IS NOT CORRECTLY FILLED IN AND THAT IS NOT ACCOMPANIED BY THE PAYMENT VOUCHER WILL BE ACCEPTED.**

## INFORMACIÓN ADICIONAL [FURTHER INFORMATION]

**info@soriagastronomica.es**

**www.soriagastronomica.es**