



International Arbitration Congress

BARCELONA, 18th-20th OCTOBER 2012

INSCRIPCIÓN - REGISTRATION FORM

Se ruega remita el boletín de inscripción, por fax o correo electrónico, debidamente cumplimentado **antes del 12 de Octubre de 2012 a:**

We would be very grateful if you could provide us with this registration form filled out and submitted by e-mail or fax **before 12th October 2012 to:**

Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona – Mallorca, 283 – 08037 Barcelona

Departament Internacional – FAX 34 93 487 94 18 – Email: internacional@icab.es

Nombre / First Name

Apellidos / Last Name

Institución/ Institution

DNI / Passport

Dirección / Address

Ciudad / City **País / Country**

Teléfono / Telephone **Fax**

e-mail

INSCRIPCIÓN - REGISTRATION FEES

Members Barcelona Bar Association

450 € + CENA DE GALA ☐

(colegiados / members Bilbao-Málaga-Valencia)

Non members

650 € + CENA DE GALA ☐

Los derechos de inscripción del participante incluyen / the fees registration includes:

- **Reuniones de trabajo / Working sessions**
- **Documentación del Congreso / Documentation Congress**
- **Cocktail de bienvenida / Welcome cocktail**
- **2 almuerzos / 2 working lunches**
- **3 pausas- cafés / 3 coffee-breaks**

ACTOS SOCIALES - SOCIAL FUNCTIONS

Welcome reception (Thursday 18th October)

Barcelona Bar Association, Pati de Columnes

SI/YES ☐

NO ☐

Gala dinner (Friday 19th October)

(Location and price to be confirmed)

SI/YES ☐

NO ☐

Accompanying program

(program to be determined, all-inclusive for:
welcome reception, tourist visit on Friday
and closing lunch)

SI/YES ☐

NO ☐

Closing lunch (Saturday 20th October)

(terrace of the Barcelona Bar)

SI/YES ☐

NO ☐

ORGANIZACIÓN - ORGANIZATION

Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona – Mallorca, 283 – 08037 Barcelona
Departament Internacional
TEL. 34 93 496 19 21
FAX. 34 93 487 16 49
Email: internacional@icab.es

IDIOMA / LANGUAGES

Se dispondrá de un servicio de traducción simultánea español / inglés.
We shall provide simultaneous translation services in Spanish / English.

LISTA DE PARTICIPANTES / LIST OF PARTICIPANTS

Autorizo a la organización a publicar mis datos personales en la lista de participantes.
I authorize the organization to include my personal data in the final participants list.

SI/YES ☐ NO ☐

FORMA DE PAGO / METHOD OF PAYMENT

Por transferencia bancaria a la cuenta:/ By bank transfer to:

BANK: NUEVA CAJA RURAL DE ARAGON

IBAN: ES59 3191 0500 0845 7915 5328

**Su nombre y la mención de INTERNATIONAL ARBITRATION CONGRESS 2012
deben figurar en la transferencia bancaria.**

Please include your name and mention INTERNATIONAL ARBITRATION CONGRESS 2012
in the bank transfer.

**NO SE PROCESARÁ NINGUNA INSCRIPCIÓN SIN EL COMPROBANTE DE PAGO/
NO REGISTRATION WILL BE PROCESSED WITHOUT PROOF OF TRANSFER.**

Adjunto copia de la transferencia bancaria efectuada por importe de: _____

Enclosed: proof of transfer of funds made for the amount of: _____

