

Curso:
Código

Inscripción a título: <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> por empresa	Canal	Consultor/a
--	-------	-------------

DATOS PERSONALES

Apellidos	Nombre	
Domicilio		
D.P.	Población	NIF / NIE
	Móvil	email
Estudios	Fecha nacimiento	

EMPRESA QUE CONTRATA

Nombre social		
Persona de contacto		Idioma
Domicilio		N.I.F.
D.P.	Población	
	Tel.	e-mail

DATOS FACTURACIÓN *(si son distintos de los anteriores)*

Nombre social		
Persona de contacto		Idioma
Domicilio		N.I.F.
D.P.	Población	
	Fax	e-mail

PAGO

Importe total del curso, Euros:
--

Transferencia o ingreso a la cuenta de La Caixa 2100-0918-21-0200069372, indicando el curso, nombre de alumno.
--

Observaciones:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, Bit le informa que los datos personales contenidos en este documento serán incorporados a un fichero, cuyo responsable y titular es Bit, con la finalidad de prestar los servicios que le son propios, incluyendo la promoción comercial de los mismos. Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en relación a sus datos personales y al tratamiento de los mismos, dirigiendo un escrito a la dirección de Bit (Calle Pau Claris, 97 4º 1ª).

Firma del asistente

Firma de Bit

Fecha:

Factura-recibo nº