

PREINSCRIPCIÓN CURSO ON LINE
FORMACIÓN ESPECÍFICA PARA AUDITORES EN MATERIA DE CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO
UNE-EN 45011

En caso de estar interesado en el curso, puede remitir dicho formulario a Fundación Idea mediante correo, e-mail o fax:

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____ DNI: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ E-mail: _____

Nº Colegiado: _____ Colegio de I.T.A: _____ Cliente AyC Si/No: _____

Titulación Universitaria _____ Fecha de nacimiento _____

DATOS PARA FACTURACIÓN

Titular/Razón Social: _____ DNI/CIF: _____

Dirección: _____

C.P.: _____ Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

PARA FORMALIZAR LA MATRÍCULA SERÁ IMPRESCINDIBLE APORTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

✓ Fotocopia del N.I.F.. ✓ Fotocopia del carné de colegio ✓ Justificante del pago de matrícula (*)

¿Cómo nos conoció?:

- ✓ Colegios: _____
- ✓ Webs (indique cuál): _____
- ✓ AyC Agroalimentación: _____

PRECIO DEL CURSO	
COLEGIADOS ITAs Clientes AyC (Incluye ambos colectivos)	245 €
OTROS COLECTIVOS:	460 €

El abajo firmante consiente expresamente que sus datos personales sean incorporados a ficheros de titularidad de la Fundación IDEA, cuya dirección es en Madrid en la calle de Guzmán el Bueno, 104 – Bajo, y serán tratados por ésta bajo responsabilidad, con la única y exclusiva finalidad de informar de eventos, servicios y productos, teniendo el mismo derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición con respecto a los datos personales que consten en los expresados ficheros, pudiendo revocar su consentimiento por escrito en cualquier momento (Ley 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal).

Asimismo, le informamos que sus datos podrán ser utilizados para remitirle información sobre otros cursos o acciones formativas gestionadas por Fundación IDEA/Ángel García-Fogeda Prado. En caso de no desear recibir información marque esta casilla

En _____ a _____ de _____ de 2011 Nombre y Apellidos _____

(*) FORMA DE PAGO

<input type="checkbox"/>	Mediante transferencia bancaria a favor de: "FUNDACIÓN IDEA" Banco Santander Central – Hispano. Cuenta nº 0049-5127-18-2416247878 REF.: CURSO, NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO
<input type="checkbox"/>	Mediante cheque a nombre de "FUNDACIÓN IDEA ÁNGEL GARCÍA- FOGEDA PRADO" BANCO.....Nº CHEQUE.....