AEXXI Consultoría

Solicitud de Inscripción

Versión Online.R0

Cumplimentar en mayúsculas y enviar Fax al Nº 985.73.28.49

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____ Nombre: _____ D.N.I.: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

Domicilio: _____ nº: ___ piso: ____ C.P.: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

tlfno: _____ movil: _____ e-mail: _____

DIRECCION PROFESIONAL

Calle: _____ nº: ___ piso: _____ Población: _____ Provincia: _____

Tlfn: _____ Fax: _____ E-mail: _____

DATOS DEL CURSO

Curso en el que se inscribe _____

Modalidad: ☐ Presencial ☐ Semipresencial ☐ Distancia ☐ Antiguo alumno _____

Horario: _____

Fecha de inicio: / / . Fecha final: / / .

Titulación: _____

Modalidad de Pago:

☐ Contado. Dto. _____ ☐ Domiciliación Bancaria.(Financiación sin Intereses de 0 a 12 meses)

Reserva de plaza (150 €) ☐ *Pagado (Fecha:)*

Total precio del curso: _____ en euros.

Tipo de descuento a aplicar: _____ Cuantía: _____ en euros.

Datos del Banco: _____

Dirección: _____

Cuenta a la que se cargarán las mensualidades:(20 digitos)

☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nº mensualidades: ____

	Fecha
Primera mensualidad	
Ultima mensualidad	

Datos del titular:

Apellidos y Nombre: _____ D.N.I.: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

Firma:

Si el curso lo realiza a través de una empresa rellene los siguientes datos para la emisión de la factura:

Nombre de la Empresa:

Domicilio Social: *Tlfno:* *E-mail:*

C.I.F.:

AEXXI se reserva el derecho de uso comercial y publicitario de los datos registrados.