

Por Confirmación Personal, por Fax: 947256630 o a través de coatburgos@coatburgos.com

Nombre y Apellidos _____

Colegiado Nº _____ Email _____

Tfno: _____

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grupo de mañana de 12:00 a 14:00 h. | <input type="checkbox"/> Colegiado. (375€) |
| <input type="checkbox"/> Grupo de tarde de 16:00 a 18:00 h. | <input type="checkbox"/> No coleg. (500€) |

Datos Factura (en caso de ser datos diferentes a los de la ficha colegial)

Nombre y Apellidos / Razón Social: _____

Colegiado Nº _____

NIF o CIF _____

Tfno: _____

Dirección: _____

C.P: _____ Población _____

FORMA DE PAGO:

Para formalizar la inscripción es necesario la comunicación al Colegio, **antes del día 18 de FEBRERO de 2019**, adjuntando justificante de ingreso en la Cuenta:

BANCO SABADELL. ES19.0081.5075.80.0001345344

Fecha y Firma