



Curso Patologías
Prevención de riesgos de exigencia judicial de responsabilidad en el ámbito del
ejercicio profesional

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

DATOS ARQUITECTO _____

| | | | |
|-----------|----------------------|------------|----------------------|
| NOMBRE | <input type="text"/> | | |
| APELLIDOS | <input type="text"/> | | |
| DNI/CIF | <input type="text"/> | EMAIL | <input type="text"/> |
| DIRECCIÓN | <input type="text"/> | | |
| POBLACIÓN | <input type="text"/> | C. POSTAL | <input type="text"/> |
| TELÉFONO | <input type="text"/> | DELEGACIÓN | <input type="text"/> |
| | | Nº CSCAE | <input type="text"/> |

DATOS FACTURA _____

| | | | |
|-----------|----------------------|-----------|----------------------|
| NOMBRE | <input type="text"/> | | |
| DNI/CIF | <input type="text"/> | | |
| DIRECCIÓN | <input type="text"/> | | |
| POBLACIÓN | <input type="text"/> | C. POSTAL | <input type="text"/> |

CURSO ELEGIDO _____

02/03 Junio. Donostia-San Sebastián

09/10 Junio. Bilbao Autobús desde Vitoria-Gasteiz

SI

NO

16/17 Junio. Pamplona
