

FICHA DE INSCRIPCIÓN

CURSO DE ASESORAMIENTO A EMPRESAS DE LA LOCALIDAD EN MÁRKETING

EMPRESA: _____

CIF.: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D. N. I. /PASAPORTE: _____ **TELÉFONO:** _____

DIRECCIÓN: _____

LOCALIDAD: _____ **C. P.** _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ **EDAD:** _____

E-MAIL: _____

FECHA: _____

Firma: