

Boletín de Inscripción

Código Curso:

Curso:

DATOS DEL ASISTENTE

Nombre y Apellidos:

Colegiado Nº Colegiado:

No colegiado

Teléfono de contacto:

Correo Electrónico de contacto:

DATOS DE FACTURACIÓN (marque la opción que corresponda)

Colegiado o Sociedad de Arquitectura Nº:

(Se utilizarán los datos existentes en la Base de Datos del COAA)

No colegiado:

Nombre :

Apellidos:

Empresa:

DNI/CIF:

Dirección fiscal:

Población:

Provincia:

C.P.:

Teléfono de contacto:

Correo Electrónico de contacto:

FORMA DE PAGO (marque la opción que corresponda)

Efectivo:

(Se remitirá justificante de ingreso en c/c ES07 3183 5000 8400 0000 5109 a contabilidad.dz@coaaron.es o entrega en oficinas Demarcación Zaragoza antes de empezar el curso)

Autorizo cargo cuenta corriente IBAN:

(Si Ud. es Colegiado o Sdad. Arquitectura sólo rellenar en caso de la c/c de cargo sea distinta de la que figura en la base de datos del COAA)

En

,