**CURSO DE PREPARACIÓN EXAMEN PRÁCTICO R.A.**

PREINSCRIPCION Y RESERVA DE PLAZA

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES**Nombre y Apellidos: N.I.F / N.I.E: Dirección: C.P.: Población: Provincia: Teléfono: Email: |
| **DATOS DE LA EMPRESA**Nombre de la empresa: C.I:F: Dirección: C.P.:PoblaciónProvincia:Teléfono: Email:.  |
| **FORMA DE PAGO**Transferencia bancaria al formador antes del inicio del curso. Se enviarán instrucciones una vez recibida esta solicitud de preinscripción y reserva de plaza. |
| **¿Cómo HAS CONOCIDO ESTE CURSO?**🞏 Web de la Cámara de Comercio de Zamora 🞏 Redes Sociales 🞏 e-mail de la Cámara de Comercio de Zamora 🞏 OTROS Especificar:  |

