



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

--

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre y Apellidos:	
Pasaporte o DNI:	
Domicilio del Titular (Avenida, Plaza o Calle):	
C.P./Localidad/Provincia /País:	
Teléfono:	
Email:	

PRECIO	29,- euros
---------------	-------------------

FORMA DE PAGO

(Hacer **SOLO** donde proceda una **X**)

Ingreso en PayPal a: articulo-seguridad@articulo-seguridad.es	
Por transferencia o ingreso en cuenta la cuenta bancaria de ARTÍCULO SEGURIDAD SERVICIOS CB: ES70 0075 1787 0206 0071 4806	

O si prefiere domiciliar el recibo (**Solo para España**), rellene con sus datos bancarios:

Banco o Caja:	
IBAN	

Si hace Vd. el pago, por favor, envíenos después copia del justificante bancario, junto a la presente ficha y, si necesita factura, indiquenos los datos de su empresa (Nombre, CIF y dirección).

Firma

En Madrid a ____ de _____ de _____.

REMITIR RELLENO A:

info@aimcse.org

o correo postal a Av. Peseta, 91 - 3ºB - 28054 Madrid (España)