

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



C/ Rodríguez Marín, 52 - Bajo Dcha. 28002 MADRID Tel. 91 5628149

E-mail: secretaria@seprem.es

Web: www.seprem.es

Apellidos:	Nombre:	email:
	DNI:	

DATOS DE FACTURACIÓN

(Imprescindibles para la emisión de factura)

Empresa:	C.I.F:
----------	--------

Dirección:	Provincia:
Tlf:	C.P.:

COLOQUIO – DEBATE SOBRE LAS NORMAS DE SEGURIDAD DE PRESAS

Cuota de inscripción: SOCIO: **GRATUITO**

NO SOCIO: **50€**

Nota: La cuota anual como socio de Seprem es de 48€

Forma de Pago:

. Transferencia Bancaria a SEPREM: IBAN ES15 0234 0001 02 9800122075

Banco Caminos c/ Almagro 42, 28010 Madrid

. Cheque Adjunto a SEPREM

Firma y Fecha: