



## CURSOS ESPECIALITZATS

### DADES PERSONALS

COGNOMS \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_  
ADREÇA \_\_\_\_\_  
POBLACIÓ \_\_\_\_\_ D.P. \_\_\_\_\_  
TELEFON \_\_\_\_\_ MÒBIL \_\_\_\_\_  
NIF \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### CURS AL QUAL ES VOL INSCRIURE

\_\_\_\_\_

### FACTURACIÓ

A càrrec de l'interessat   
A càrrec de l'empresa

### DADES DE L'EMPRESA (únicament en cas que es vulgui factura a nom de l'empresa)

NOM DE L'EMPRESA \_\_\_\_\_  
ADREÇA \_\_\_\_\_  
POBLACIÓ \_\_\_\_\_ D.P. \_\_\_\_\_  
TELEFON \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
CIF \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Forma de pagament: Transferència bancària al número de compte corren que s'ajunta a continuació.

Compte CIDOB  
La Caixa de Pensions de Barcelona  
CCC = 2100-0679-13-0200547894

Al realitzar la transferència indiqueu el vostre nom i cognoms així com **CURS ESPECIALITZAT DE XXX**. Un cop realitzada li agraiem que ens faci arribar o ens enviï per fax el comprovant (93 304 00 71 a l'att. de SECRETARIA DOCENT