

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN Y RECOGIDA DE DATOS

Nombre: _____

Apellidos: _____

Dirección: _____

Código Postal: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____ Móvil: _____

Especialidad: BARCELONA Cliente: Sí / No Interés: Madrid / Barcelona
(Rodear la opción elegida)

Facturación:

NIF / CIF: _____ Nombre fiscal: _____

Dirección fiscal: _____

Código Postal: _____ Ciudad: _____ Provincia: _____

Forma de pago: Transferencia / Efectivo / Cheque / Depósito / Domiciliación
(Rodear la opción elegida)

(Remitir justificante de pago al fax 91 355 83 75; la inscripción no será efectiva hasta
no recibir dicho justificante)

BioHorizons Ibérica SRL Cuenta bancaria BBVA: 0182-2458-12-0201550655

Cuenta bancaria para domiciliación: _____ - _____ - _____

Reserva de hotel:

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha entrada: _____ Fecha salida: _____

Tipo de habitación: Individual / Doble

Comentarios: _____