
FICHA MATRICULACIÓN
Seminario Cierre Ejercicio Contable

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

NOMBRE:

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

TELÉFONO:

FAX:

ESTUDIOS:

E-MAIL:

TRABAJADOR AUTÓNOMO

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

TRABAJADOR DE PYME

EMPRESA:

DOMICILIO SOCIAL:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

Los datos contenidos en el presente formulario se incorporarán a un Fichero de titularidad de la Cámara Oficial de Comercio e Industria de León y se utilizarán exclusivamente para la organización y gestión del Curso, así como para ofrecerle información acerca de los servicios y las actividades de la Cámara. Si usted desea podrá ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a la Cámara Oficial de Comercio e Industria de León, Avenida Padre Isla, 30 24001 León o remitido a la dirección de correo electrónico ccileon@camaraleon.com, todo ello de conformidad a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

Fecha:

Firma: