DATOS DEL ALUMNO :(\*)

 NOMBRE: 
 APELLIDO(1): 
 APELLIDO(2): 
 NIF: 
 FORMACIÓN ACADÉMICA (SI PROCEDE): 
 PUESTO DE TRABAJO ACTUAL: 
 NOMBRE DEL CURSO: 
 TIPO DE CURSO:                                                               

    BONIFICACIONES (Fundación Tripartita) :(\*)

**¿DESEA BONIFICÁRSELO?**
 SÍ –> Bonificación tramitada a través del [Instituto de Formación Programada (IFP) (**pinchar aquí** para información)](http://www.institutodeformacionprogramada.com/).
 SÍ –> Bonificación tramitada por otras entidades (**rellenar datos entidad bonificadora**).

  Datos entidad bonificadora:
– Nombre Entidad: 
– E-mail Contacto: 
– Teléfono Contacto: 

 SÍ –> Bonificación tramitada por la propia empresa.
 NO

    EMPRESA O PERSONA A FACTURAR :(\*)

* PARTICULAR/EMPRESA: 
 RAZÓN SOCIAL:(\*\*) 
 CIF: 
 NIF: 
 **DOMICILIO**:
  – Tipo Vía: 
  – Nombre Vía: 
  – Nº: 
  – Escalera,Planta,Puerta: 
  – Código Postal: 
  – Población: 
  – Provincia: 
  – País: 
 E-MAIL DE CONTACTO: 

 **E-MAIL** PARA CLAVES DE ACCESO A LA PLATAFORMA ONLINE
(Solo clientes conocidos – yahoo, hotmail, gmail…)
PINCHAR AQUÍ PARA INFORMACIÓN:


 TELÉFONO: 
 FAX: 
 PERSONA DE CONTACTO (Rellenar solo en caso de EMPRESA): 
 SI NO COINCIDE LA DIRECCIÓN DE ENVÍO CON LA DIRECCIÓN DE FACTURA, INDIQUE LA DIRECCIÓN DE ENVÍO AQUÍ:(Rellenar solo en caso de EMPRESA): 
 OBSERVACIONES:


    FORMAS DE PAGO :(\*)

CHEQUE NOMINATIVO A FAVOR DE **CESOL**.
TRANSFERENCIA BANCARIA A: Caja de Ingenieros, Agencia 0003, C/ Maria de Molina 64, 28006 Madrid, Nº IBAN: ES54-3025-0003-9114-0001-0135
TARJETA DE CRÉDITO (Se necesita autorización escrita y firmada para poder efectuar el cargo).
A TRAVÉS DE LA EMPRESA GESTORA DE LA BONIFICACIÓN.

EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 2020

(\*) Todos los campos (o grupos de campos) marcados con un asterisco son obligatorios. Si no sabe o no existen datos sobre la información referente a un campo obligatorio, rellénelo con un guión (-).
(\*\*) No cumplimentar si el alumno que asistirá es el titular de facturación.

Le recomendamos que, antes de facilitarnos sus datos personales, lea la siguiente información:

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| Responsable | ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE SOLDADURA Y TECNOLOGÍAS DE UNIÓN |
| Finalidad | Prestación de servicios, facturación y cobro. |
| Derechos | En las condiciones legales, tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo y a su portabilidad. |
| Información adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en [este link](https://www.cesol.es/politica-privacidad.html). |

He leído y acepto la [Política de Protección de Datos.](https://www.cesol.es/politica-privacidad.html)
Marque aquí si consiente el envío de publicidad sobre nuestros productos y servicios, tal y como le informamos en la [Política Protección de Datos.](https://www.cesol.es/politica-privacidad.html)
Marque aquí si autoriza la recepción de envíos de publicidad de terceros relacionados con la Asociación Española de Soldadura y Tecnologías de Unión-CESOL, tal y como le informamos en la [Política Protección de Datos.](https://www.cesol.es/politica-privacidad.html)