

MATRÍCULA

MÁSTER DE DIRECCIÓN ESTRATÉGICA EN BIENESTAR ORGANIZACIONAL

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y Apellidos:*

DNI o Pasaporte:*

Teléfono:*

Correo electrónico:*

Dirección Postal

Procedencia*

Fecha y firma*

RHSALUDABLE, S.L.

C/ Burriana 20
46005 Valencia (Valencia)
B05490248

BIC/Código SWIFT: CAIXESBBXXX

Nº de cuenta: ES20-2100-7572-7113-0043-6541

DATOS DE FACTURACIÓN

Nombre/Razón Social*

NIF/CIF

Dirección Postal

PERSONA DE CONTACTO ADMINISTRACIÓN

Correo electrónico:*

Teléfono:*

Indicar si se gestionara por FUNDAE

SI

NO

*Campos obligatorios.

La firma de este documento acredita la reserva de matrícula, que sólo se hará efectiva una vez formalizado su pago.