

Fecha:     /     / 20

### Datos

Nombre del Curso : .....

Fecha del Curso : *del.... al.... de.....de.201...*

Nombre de la empresa: .....

CIF de la empresa : .....

Dirección : .....

Persona de contacto: .....

Teléfonos: .....

Correo electrónico: .....

### Asistentes

	Nombres y Apellidos	Teléfono	Correo Electrónico
1			
2			
3			

### NOTAS

**La inscripción sirve para reservar su plaza en el curso.  
Para emitir la factura correspondiente es necesario el nombre de la compañía, el CIF,  
la dirección fiscal y lugar de envío de la misma**

### Contacto



info@software-gg.com



+34 918510026

+34 918496224

+34 609171297