

Madrid Córdoba

Nombre: Apellidos:

Dirección:

Ciudad: Provincia:C.P.:

Fecha de nacimiento D.N.I.:

Teléfono (móvil): E-mail:

Año de licenciatura: Universidad:

Deseo inscribirme al curso de EXPERTO EN ENDODONCIA AVANZADA del Dr. Stambolsky, y a tal efecto, solicito reserva de plaza **provisional**, hasta hacer efectivo el pago total de la Matrícula del curso por valor de **1.500 €** (mil quinientos euros).

El pago de la Matrícula es a la vez tu reserva de plaza para la totalidad del curso; por lo tanto, desde el momento en el que hagas el ingreso ocupas una plaza que no se podrá adjudicar a otra persona. Quiere decir que por las causas que fueran, si finalmente decides no realizar el curso completo, las cantidades abonadas como Matrícula y Reserva de Plaza no tendrán derecho a devolución.

Firma y fecha:

Escanear y remitir por e-mail este boletín una vez cumplimentado a:
info@cursodeendodoncia.com

Información sobre sus datos de carácter personal, según el artículo 13 de la sección 2 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). Derechos: acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como publicar imágenes del curso en la página web: www.cursodeendodoncia.com. Puede solicitar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos al email: clnicaendo@hotmail.com.