**CURSO DE PREPARACIÓN EXAMEN PRÁCTICO R.A.**

PREINSCRIPCION Y RESERVA DE PLAZA

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES**  Nombre y Apellidos:  N.I.F / N.I.E:  Dirección: C.P.:  Población:  Provincia: Teléfono:  Email |
| **DATOS DE LA EMPRESA**  Nombre de la empresa:  C.I:F:  Dirección: C.P.:  Población  Provincia:Teléfono:  Email:. |
| **FORMA DE PAGO**  Transferencia bancaria: Cuenta: ES27-2100-3493-5122-0006-3466  Concepto: Curso de preparación de examen práctico de representante aduanero  Titular: Morison-ACPM Consultores  Referenciar Nombre y Cif de la empresa inscrita |
| **COMO NOS HAS CONOCIDO?**  🞏 Antonio de la Ossa 🞏 🞏 🞏  🞏 OTROS Especificar: |



morisonacpm.com