

Formulario de inscripción I Jornada Tradición Cristiana y Mindfulness

Nombre y apellidos:
Hospital o centro de trabajo:
NIF / CIF:
Dirección:
Ciudad:
Provincia:
Código Postal:
Teléfono:
Fax:
e-mail:

En _____, a ____ de _____ de 2015.

Firmado _____

Es imprescindible, para formalizar la inscripción que nos remita por correo ordinario o correo electrónico, adjunto a este boletín, el justificante de la transferencia bancaria. En las inscripciones, será obligatorio incluir los nombres y apellidos completos. No se considerarán las inscripciones que no cumplan estas condiciones.