|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DE LA FORMACIÓN | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| TITULO CURSO | | **CURSO OFICIAL BRC FOOD V.7- AUDITOR TERCERA PARTE (5 DIAS)** | | | | | | CODIGO CURSO | **AGR-C-012-17** |
| FECHAS DE REALIZACIÓN | | **Del 27 al 31 de Marzo 2017** | | LUGAR DE REALIZACIÓN | | **Oficina Applus+ Madrid.**  **Calle Campezo, nº1.**  **Parque Empresarial Las Mercedes. Edificio 3** | | | |
| IMPORTE | | 1250 € + 21 % IVA = **1512.5 €** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| DATOS DEL PARTICIPANTE | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| NOMBRE |  | | | | | | | | |
| APELLIDOS |  | | | | | | | | |
| DNI |  | | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO |  | | | | | | | | |
| CARGO EN LA EMPRESA |  | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN |  | | | | | | | | |
| POBLACIÓN |  | | | | | | | | |
| PROVINCIA |  | | | CODIGO POSTAL |  | | | | |
| E-MAIL |  | | | | | | | | |
| TELÉFONO FIJO |  | | | TELÉFONO MÓVIL |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| DATOS DE LA EMPRESA | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL |  | | | | | | | | |
| CIF/DNI |  | | | PERSONA FÍSICA O JURÍDICA | | |  | | |
| CNAE |  | | | SECTOR DE LA EMPRESA | | |  | | |
| DIRECCIÓN |  | | | | | | | | |
| POBLACIÓN |  | | | CODIGO POSTAL |  | | | | |
| PROVINCIA |  | | | | | | | | |
| TELÉFONO |  | | | FAX |  | | | | |
| RBLE. ADMINISTRACIÓN |  | | | E-MAIL\* |  | | | | |
| RBLE. FORMACIÓN |  | | | E-MAIL |  | | | | |
| Nº PEDIDO FACTURA DE COMPRA (si se requiere) | | |  | | | | | | |
| \*(Para envío de la Factura) | | | | | | | | | |
| CONDICIONES Y FORMA DE PAGO | | | | | | | | | |
| CONDICIONES  Es imprescindible formalizar el abono de la totalidad del importe del curso antes de la fecha de inicio a través de un pago único, en dicho abono indicar el código del curso y los datos de la persona inscrita. Se debe enviar por e-mail el comprobante de la transferencia bancaria juntamente con este impreso. La inscripción se considerará formalizada cuando se haya efectuado el pago de la matrícula del curso. *La factura se enviará una vez realizado el curso.* | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO  Para hacer efectiva la inscripción debe remitirse junto a éste formulario, copia del justificante de la transferencia. El importe de la presente oferta se abonará mediante transferencia bancaria a la cuenta de **LGAI TECHNOLOGICAL CENTER, S.A. (A63207492) Ronda de la Font del Carme, s/n. CP: 08193 Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): IBAN (Cuenta núm.): BSCH (BANCO SANTANDER) ES21 0049 1600 43 2410280496 BIC / SWIFT: BSCHESMM** | | | | | | | | | |
| CONDICIONES DE LA SOLICITUD | | | | | | | | | |
| * Este formulario solo garantiza la reserva de plaza, para confirmarla es imprescindible abonar el importe del Curso. * Todos los Cursos tienen un número limitado de plazas para garantizar la calidad de la formación. Si su reserva se viera afectada por esta limitación se lo notificaríamos con la mayor brevedad posible. * Anulación por parte del cliente:   + Anulaciones con más de 48 horas de antelación del inicio del Curso: Devolución del 100% del importe del Curso.   + Anulaciones durante las 48 horas anteriores al inicio del Curso: no se realizará la devolución del importe del Curso.   Hasta 48 horas antes del inicio del Curso, Applus+ Certification se reserva el derecho de modificar las fechas de la celebración del Curso o de Anularlo. En este caso, se procederá, según la decisión que se acuerde con el cliente, a la devolución del importe satisfecho, o a su aplicación a cursos futuros. | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| AVISO LEGAL |
| *De acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) y la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (LSSICE), le informamos que su dirección de correo electrónico, los datos personales que Ud. decida incluir en este formulario, así como los que pueda proporcionar en el futuro, pasarán a integrarse en un fichero titularidad de APPLUS SERVICIOS TECNOLOGICOS S.L. cuyo objeto es gestionar el envío de información, gestionar las actividades de formación, en su caso, así como el envío de comunicaciones informativas acerca de nuestros productos, servicios y eventos que organiza Applus+ y cualquiera de las sociedades que la integran.*  *Ud. autoriza que sus datos puedan ser conservados, sin someterse a bloqueo, incluso después de finalizar la presente relación, para posibilitar futuros contactos, nuevas relaciones negociales, así como para mantenerle informado sobre productos y servicios de esta Compañía que puedan resultar de su interés. Sus datos pueden ser cedidos a las diferentes empresas del Grupo Applus, sirviendo el presente aviso legal como consentimiento inequívoco, con el único objetivo de dar cumplimiento a la/s finalidad/es anteriormente expuesta/as. La lista completa de las empresas pertenecientes al Grupo Applus, direcciones y actividades está disponible bajo la siguiente página web:* [*www.applus.com*](http://www.applus.com) *‘Condiciones de uso y política de privacidad’. Por favor, revise dicha página web con cierta regularidad. En el caso de que para la realización de los servicios facilite datos personales de otras personas físicas de su empresa deberá con carácter previo, informarles de esta cláusula. El titular de los datos tendrá derecho acceder, a rectificar, a oponerse al tratamiento y a cancelar sus datos dirigiéndose a Applus+ Formación, Campus de la UAB, crta. acceso Facultad Medicina, s/n 08193 Bellaterra, Cerdanyola del Vallés (Barcelona) o escribiendo un email a* [*lopd@applus.es*](mailto:lopd@applus.es)*.* |
| En caso de aceptación de la presente oferta rogamos remitan este formulario por correo electrónico junto con el comprobante del pago a la siguiente dirección: [**alberto.gomez.garcia@applus.com**](mailto:alberto.gomez.garcia@applus.com) |

FORMULARIO INSCRIPCION FORMACION PRESENCIAL