**FULL D’INSCRIPCIÓ**

**CURS:** REVIT NIVELL 1 **PREU:** 300€ Col·legiats - 450 € No Col·legiats

**NOM I COGNOMS:**

**MÒBIL:** **EMAIL:**

**NÚM. DE COMPTE:**

**DADES FACTURACIÓ**

**NOM I COGNOMS / RAÓ SOCIAL:**

**NIF O CIF:**

**TELÈFON:**

**DIRECCIÓ:**

**DATA I SIGNATURA**

* Emplenar i enviar el formulari a [coaatmenorca@coaatmenorca.com](mailto:coaatmenorca@coaatmenorca.com)
* El pagament es realitzarà mitjançant càrrec al núm. de compte indicat