

Formulario de Inscripción

Datos del Curso

Nombre: Curso de Cromatografía Gaseosa – 4ª Edición **Fecha:** 14 de Octubre de 2011

Datos del Participante

Nombre y Apellido: _____ **D.N.I.:** _____

Empresa/Universidad: _____

Cargo: _____ **Sector:** _____

Dirección: _____ **Localidad:** _____

Provincia: _____ **Código Postal:** _____

País: _____

Teléfono: _____ **Fax:** _____

Celular: _____

Email: _____

Recuerde: El presente formulario reviste el carácter de orden de compra. Una vez enviado, y en caso de no poder asistir, por favor, comuníquese con nosotros para cancelar su inscripción con la mayor anticipación posible.