

DATOS PERSONALES

Nombre:	Apellidos:	Socio FMA	<input type="checkbox"/>
NIF:	F. Nac.:	Teléfono/s:	-
Dirección:	C.P.:	Localidad	
Provincia	País:	Email:	

FORMA DE PAGO

	Importe
Importe Socios FMA	105 €
Importe no socios FMA inscripciones hasta el 18/04/2024	135 €
Importe no socios FMA inscripciones desde el 19/04/2024	155 €

DATOS BANCARIOS

Ingreso o transferencia bancaria

Cuenta: IBAN ES33-0081-0451-0100-0132-2337 Entidad: Banco Sabadell
Concepto: Curso Respiración Cadiz - Nombre y apellido

DATOS FACTURACIÓN

Se facturará a nombre de la persona que realiza la inscripción. Si la quiere con otros datos indicarlos a continuación

Nombre o Razon Social	N.I.F.	
Dirección		
C.P.	Localidad	Provincia

CONDICIONES INSCRIPCIÓN

1	La inscripción se considera efectiva al recibir el resguardo del ingreso en info@fmahealthsport.com
2	La persona inscrita afirma que no tiene ningún problema físico o de salud que impida realizar las prácticas del curso.
3	La inscripción no se devolverá si la persona inscrita cancela el curso con posterioridad al 13 de MAYO de 2024



He leído, entendido y acepto las condiciones de inscripción al curso. He tenido la oportunidad de preguntar todas mis dudas a FMA y todas ellas han sido resueltas satisfactoriamente. Eximo a FMA de los daños y lesiones que puedan ocurrir durante el curso.