



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CURSO EXAMEN CISA 2009 3ª CONVOCATORIA

NOMBRE: _____
NOMBRE(S) APELLIDOS

DOMICILIO: _____
(CALLE)

(CIUDAD) _____
(CODIGO POSTAL)

NIF: _____

COLEGIADO Nº: _____ COLEGIO DE ECONOMISTAS DE _____
(En caso de ser economista)

¿DESEA FACTURA A SU NOMBRE O AL DE SU EMPRESA? _____

(en caso de que la factura corresponda a la empresa rellene los siguientes campos)

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DOMICILIO EMPRESA: _____
(CALLE)

(CIUDAD) _____ (CODIGO POSTAL)

NIF EMPRESA: _____

¿ ES MIEMBRO DEL RASI?: _____
(En caso de ser miembro del Registro de Auditores de Sistemas de Información)

TELÉFONO: _____ FAX: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

PROFESIÓN: _____
(En caso de no ser economista)

EXPERIENCIA EN S.I.: _____

PRECIO GENERAL DEL CURSO : 1.100 €

PRECIO PARA ECONOMISTAS COLEGIADOS: 950 €

PRECIO PARA MIEMBROS RASI: 900 €

Programa y desarrollo
según el tríptico que se acompaña

FORMA DE PAGO: Transferencia a la cuenta del Banco Santander Central Hispano 0049 2865 16 2614245156 del Consejo General de Colegios de Economistas-RASI o cheque nominativo junto con la presente solicitud.

FECHA: _____

FIRMA: _____

Según lo establecido en la L.O 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos proporcionados se incluirán en un fichero del Consejo General de Colegios de Economistas, (c/ Claudio Coello 18 28001 Madrid) sobre cuyos datos tendrá el derecho de acceso, oposición, rectificación y cancelación dirigiéndose por escrito a la anterior dirección