DATOS DEL ASISTENTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS  | APELLIDOS 1 | APELLIDOS 2 |
| NOMBRE | NOMBRE | NIF | NIF ASITENTE |
| DIRECCION  | DIRECCIÓN POSTAL EMPRESA |
| CÓDIGO POSTAL  | CODIGO POSTAL  | MUNICIPIO  | MUNICIPIO |
| PROVINCIA | PROVINCIA  | FECHA  | FECHA  |
| TELEFONO FIJO | TELEFONO 1 | TELEFONO MOVIL | TELEFONO 2 |
| E-CORREO-1 | E-CORREO-1 | E-CORREO-2 | ECORREO2 |

ASOCIACIONES A LA/S QUE PERTENECE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ASOCIACIONES A QUE PERTENECE EL ASISTENTE  | Elija un elemento. | NÚMERO ASOCIADO |

DATOS DE LA EMPRESA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | NOMBRE EMPRESA  | CIF | CIF EMPRESA |
| DIRECCION  | DIRECCIÓN POSTAL EMPRESA |
| CÓDIGO POSTAL  | CODIGO POSTAL  | MUNICIPIO  | MUNICIPIO |
| PROVINCIA | PROVINCIA  |  |
| TELEFONO FIJO | TELEFONO 1 | TELEFONO MOVIL | TELEFONO 2 |
| E-CORREO-1 | E-CORREO-2 |

DATOS FACTURACIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| REQUIERE FACTURA | FACTURA A NOMBRE DE  |
| Elija un elemento. | Elija un elemento. |

NO OLVIDE ADJUNTAR EL JUSTIFICANTE DE TRANSFERENCIA PARA CONFIRMAR SU PLAZA

DATOS PARA REALIZAR LA TRANSFERENCIA

|  |
| --- |
| **BANCO SABADELL IBAN  ES70 0081 0285 3200 0134 1935** |
| **Miembros ASHRAE**  | **60€** |
| **Miembros Asociaciones Colaboradoras** | **60€** |
| **No miembros de ASHRAE o ASOCIACIONES COLABORADORAS** | **75€** |
| **El precio indicado incluye IVA**  |

Enviar formulario a: secretaria@spain-ashrae.org