CONVENIO DE PAGO RESERVA DE CUPO FORMAL

Fecha: ____ / ____ / _____

Por el presente, yo: .....

DNI/PASAPORTE: .....

Con Domicilio en: .....

Solicito a la Fundación Julio Bocca reservar cupo para:

☐SEMINARIO

☐CURSO / TALLER

☐APLAZAMIENTO DE COBRO / DEUDA

☐OTROS

Detalle ; .....

Me comprometo a pagar el próximo: ...../...../...../

Asumiendo la responsabilidad de pago , y en caso de no poder cumplir, acepto el cargo o penalización por haber reservado un espacio activo que no se ha ofrecido a otro alumno.

.....

Firma del responsable

Datos del alumno para el que se tramita la reserva

NOMBRE Y APELLIDO:.....

DNI/CI/PASAPORTE .....

EDAD: .....

TIPO DE ACTIVIDAD: ☐SEMINARIO ☐CURSO ☐TALLER ☐DEUDA

DETALLE DE LA ACTIVIDAD: .....

NIVEL : ( SI PROCEDE) .....