

PUESTA AL DÍA SOBRE IMPLANTES

Colegio de Dentistas de
Extremadura



HOJA DE INSCRIPCIÓN



DATOS DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

Nº COLEGIADO:

DIRECCIÓN:

CIUDAD:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

EMAIL:

FIRMA:

FECHA:

- 4 de octubre de 2024

HORARIO:

- **VIERNES:** DE 16:00H A 20:00H

LUGAR DE CELEBRACIÓN:

- **SEDE COLEGIO DENTISTAS EXTREMADURA.** Avda. Virgen de la Montaña
28. 10001 Cáceres

Coste del curso:



Colegiados: 80€



Estudiantes: 34€



Desempleados: GRATIS

Banco Santander: ES74 0030 5033 1900 0119 5271

Reemitir esta hoja de inscripción cumplimentada y el comprobante de pago a:

colegio@dentistasextremadura.es

Responsable: COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE EXTREMADURA

Finalidad: Cumplimientos de los fines propios del Colegio.

Legitimación: misión de interés público o interés legítimo del responsable

Destinatarios: los datos pueden ser cedidos a entidades colaboradoras en el curso, para el cumplimiento de los fines legítimos relacionados con las funciones del cedente y del cesionario.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional:

Información adicional: puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.dentistasextremadura.es