

SOLICITUD

INSCRIPCIÓN CURSO

FECHA: _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS:	
Nº COLEGIADO/PRECOLEGIADO:	
Nº DE FARMACIA:	
DNI:	
TELÉFONO:	
EMAIL:	

SOLICITA:

Ser inscrito/a en el curso/taller/jornada CONFERENCIA DIARIOFARMA
que se celebrará el próximo 4 DE FEBRERO 2020. A PARTIR DE LAS 14:00H

JORNADA GRATUITA SUBVENCIONADA POR EL COFA

COLEGIADO/A
FIRMA:

ACEPTO la política de protección de datos del COFA así como soy conocedor de la legislación y normativa que la rigen

☐

ACEPTO la grabación audiovisual de los contenidos de la jornada pudiendo aparecer en ellos, cedo mis derechos de imagen al COFA y autorizo la difusión de las imágenes por los medios que el COFA estime oportuno. Autorizo al COFA a hacer uso de mis datos personales aquí especificados, de manera telemática o física, a fin de hacerme llegar información o contenidos relativos a esta temática o cualquier necesidad a tal efecto.

☐

Los colegiados/as tendrán prioridad en el orden de inscripción a esta jornadacurso/taller.

Enviar a Secretaría del Colegio de Farmacéuticos de Alicante. cofalicante@cofalicante.com