



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN CURSOS DE IDIOMAS

Puede entregar este boletín en la oficina de Azul Marino Viajes o en cualquier sucursal de Cajasur (Para Remitir al Dpto. de Marketing)

PROGRAMA _____

FECHA Y DURACIÓN _____

Apellidos _____ Nombre _____

Dirección _____

C.P. _____ Población _____ Sexo: Hombre Mujer

DNI _____ Teléfonos _____

Fecha de nacimiento _____

N.º Plan A:

| Entidad | | | | Oficina | | | | Control | | Número de cuenta | | | | | | | | | |
|---------|---|---|---|---------|--|--|--|---------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 2 | 3 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Comentarios: Incluye cualquier información o recomendación: alergias, misma familia año anterior, etc. _____

NUMERO DE LA LIBRETA O CUENTA CORRIENTE DE ADULTO PARA EFECTUARSE EL CARGO

Imprescindible los 20 dígitos

| Código Cuenta Cliente Adulto de Cajasur | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---------|--|--|--|---------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Entidad | | | | Oficina | | | | Control | | Número de cuenta | | | | | | | | | |
| 0 | 2 | 3 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre del/la titular _____

Firma

DNI _____

Para más información:
www.cajasur.es
Tels. 957 760 112 / 955 314 544

Sello de la sucursal con fecha

FORMA DE PAGO

PRIMER CARGO

Cargo de 300€ en la cuenta indicada al formalizar la inscripción.

RESTO

Pago al contado: Cargo en cuenta el 29 de mayo de 2020.

Existe la opción de financiación, consulte en su oficina Cajasur.

Pago financiado: 10 pagos mensuales. Tipo de interés anual sin comisiones, TIN 6,95%; TAE 7,18%. Imprescindible la tramitación personal en su oficina.

La confirmación de la plaza se realizará mediante comunicación por carta 10 días más tarde.