**CURSO ESPECIAL FISCALIDAD CRIPTOACTIVOS**

PREINSCRIPCION Y RESERVA DE PLAZA

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES**Nombre y Apellidos :N.I.F / N.I.E:09202545-SDirección: C.P.: Población: Província: Teléfono: Email:  |
| **DATOS DE LA EMPRESA**Nombre de la empresa: C.I:F: Dirección: C.P.: Población: Provincia: Teléfono: Email:  |
| **FORMA DE PAGO**Trasferencia bancaria:  Cuenta: ES27-2100-3493-5122-0006-3466 Concepto: Curso Fiscalidad de Criptoactivos Titular: Morison-ACPM Consultores Referenciar Nombre y Cif de la empresa inscrita Indicar nombre, correo electrónico y teléfono de la persona o persones inscritas  |
| **COMO NOS HAS CONOCIDO?** Antonio de la Ossa     OTROS Especificar:  |



morisonacpm.com