



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CURSO INTENSIVO, EN BERLIN, HOSPITAL HAVELHÖHE, MEDICINA ANTROPOSÓFICA Del 5 al 10 de mayo 2019

Por favor realice su inscripción hasta el 10 de ABRIL de 2019

Nombre		Apellidos	
NIF		Profesión	
Dirección		Población	
CP		Provincia	
Tel Fijo		Tel Móvil	
Fax		e-mail	

Comida: Incluido comidas y cenas

Alojamiento: No incluido

Por la presente solicito inscripción en el seminario.

Fecha

Firma

El precio del módulo es de 475 euros, IVA incluido.

Los alumnos del tercer curso completo de la formación están exentos del pago de la inscripción.

Le rogamos haga un ingreso o transferencia por el importe señalado, indicando en la misma su nombre y apellidos, en la cuenta corriente del Instituto para la Formación en Medicina y Terapias Antroposóficas, ccc ES98 0128 7687 6701 0000 0986. Así mismo le rogamos nos haga llegar una copia de este formulario, adjuntando comprobante de pago, por correo a la siguiente dirección: C/ Manuel Tovar, 1-6ª Izda., E-28034 Madrid, o al email [info@ifma.org.es](mailto:info@ifma.org.es), en la mayor brevedad, para poder reservar su plaza.

La organización se reserva el derecho de suspender la formación en caso de fuerza mayor o por insuficiente número de participantes. En este caso se devolverán las cuotas que hayan sido abonadas de forma anticipada.

En caso de incomparecencia del alumno o de baja voluntaria, éste no tendrá derecho a reembolso alguno de las cuotas abonadas.

A los efectos de lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, y de serle aplicable, Instituto para la Formación en Medicina y Terapias Antroposóficas le informa de la existencia de un fichero de datos de carácter personal creado y bajo la responsabilidad de Instituto para la Formación en Medicina y Terapias Antroposóficas, con la finalidad de realizar el mantenimiento y la gestión de la relación con el USUARIO, así como de las labores de información, formación y comercialización sus productos y de actividades relacionadas con los mismos. De igual modo, le informa sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales solicitados en el presente formulario. Instituto para la Formación en Medicina y Terapias Antroposóficas se compromete al cumplimiento de su obligación de secreto de los datos de carácter personal y de su deber de guardarlos, y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta en todo momento del estado de la tecnología. El USUARIO consiente el tratamiento de los datos personales para labores de información y formación del Instituto para la Formación en Medicina y Terapias Antroposóficas.