

## Solicitud de curso de formación

### Datos del Solicitante

Nombre :

Apellidos :

DNI/NIF/NIE :

### Datos de Contacto

País :

Dirección :

Código Postal :

Provincia:

Localidad :

Correo Electrónico

Petición:

(Términos L.O.P.D.):

<input type="checkbox"/>	<p>De conformidad con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, el CEDEX le informa de que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario serán incluidos en un fichero del que es responsable el CEDEX.</p> <p>Si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, en la siguiente dirección: CEDEX, C/ Alfonso XII, 3-5, 28014 Madrid</p>
--------------------------	--

- Rellene el formulario, guárdelo y envíelo al correo: [formacion@cedex.es](mailto:formacion@cedex.es)