

Título curso: II MÁSTER JURISTER® PENAL

Nombre:

Apellidos:

D.N.I. o Pasaporte:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Teléfono:

E-mail:

Empresa:

Cargo:

Teléfono:

Dirección profesional:

Titulación académica:

Universidad:

¿Cómo ha conocido la ETJ? (Web, redes sociales, conocidos, otros):

## Formalización pago del curso:

Una vez alcanzado el número mínimo de asistentes al curso (16) les informaremos de los datos bancarios para la realización del pago de la formación elegida.

Los datos que nos facilite en el presente documento serán utilizados para informarle de nuestras actividades. En virtud de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que usted puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición notificándolo por escrito al Departamento de Soporte de Datos de ETJ, C/Villanueva, 13 - bajo izda, 28001 Madrid, o por e-mail a [info@etj.es](mailto:info@etj.es). Asimismo en cumplimiento de la Ley 34/2002 de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico, usted ha consentido expresamente el envío de comunicaciones por e-mail. Si no desea recibir más comunicaciones por este medio, envíe un correo a [info@etj.es](mailto:info@etj.es)