



FICHA INSCRIPCIÓN

I CONCURSO PARA EL DISEÑO DE LA IMAGEN CORPORATIVA DE FUNDACIÓN TRANSFORMA

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos o Razón Social _____

Dirección _____

Localidad _____ Provincia _____

C.P. _____

DNI o CIF _____

Fecha de nacimiento _____

E-mail _____

La firma de este documento implica la aceptación de las bases del concurso diseño de la imagen corporativa de Fundación Transforma

Fecha:

Fdo:
(El/La interesado/a)