



CURSOS

Formato de Inscripción a Cursos

*NOMBRE DEL CURSO _____

PERSONA QUE TOMARA EL CURSO

*NOMBRE : _____

*DIRECCIÓN: _____

*COLONIA: _____

*ENTIDAD: _____ *C.P. _____

*TELÉFONO: _____ *TELÉFONO CELULAR: _____

NUMERO DE TARJETA: _____ CÓDIGO SEGURIDAD: _____

FECHA DE VIGENCIA: _____

*E-MAIL: _____

***Campos obligatorios**

LA CAVE CLUB DEL VINO
info@lacave.com.mx
Tuxpan 84 Col. Roma Sur México D.F 06760
(0155) 5574 8855 / (0155) 8995 1399
Fax (0155) 5574 9847