**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Estimados amigos de Fesvial, les solicito mi inscripción gratuita en la Jornada y les facilito mis datos, autorizándoles expresamente a incluirlos en su registro, a los solos efectos de recibir información de interés sobre Seguridad Vial.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos |  |
| D.N.I. |  |
| Cargo/Categoría Profesional |  |
| Institución/Entidad |  |
| Correo Electrónico |  |
| Teléfono |  |

No olvide remitir este Formulario a la dirección: [jornada.fesvial@gmail.com](mailto:jornada.fesvial@gmail.com)