



SUSCRIPCIÓN

1 SEMESTRE: 30 €

1 AÑO: 60 €

Nombre: Apellidos:
Calle: Nº: Piso: Puerta: Escalera:
Código Postal: Población: Provincia:
País: Tel.: NIF:

FORMA DE PAGO

Talón nominativo adjunto a nombre de: **SADIAMO, S.L.**

Transferencia bancaria a **SADIAMO, S.L.**

CUENTA/LIBRETA

Entidad **0030** Oficina **5237** DC **74** Número de cuenta **0297759273**

RUEGO ATIENDAN LOS RECIBOS QUE PERIÓDICAMENTE LES PRESENTE  S. L., EN CONCEPTO DE SUSCRIPCIÓN/RENOVACIÓN AL PERIÓDICO SEMANAL **3S**.



Recorta o fotocopia este boletín, rellénalo con tus datos y envíalo:

Por correo: a Sanitaria 2000, S. L.
(Dpto. de Suscripciones),
C/ Gal. Díaz Porlier, 57, 1ªA 28006 - Madrid.

Por fax: 91 533 42 91

Por teléfono: 91 534 03 68