

Formulario de Inscripción

DATOS DEL CURSO

Nombre del Curso:

Fecha:

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y Apellido:

D.N.I.:

Empresa/Universidad:

Cargo:

Sector:

Dirección:

Localidad:

Provincia:

País:

Cód.Postal:

Teléfono:

Fax:

e-mail:

DATOS DE FACTURACIÓN

Categoría I.V.A.:

C.U.I.T.:

Forma de Pago: Efectivo Cheque Depósito

Transferencia

Cheques a nombre de RICARDO ROFI – NO A LA ORDEN

Transferencias Bancarias:

BankBoston – Nro. de Cuenta: 0525-02001782/75 CBU: 01505252 02000001782752 CUIT: 20-12644241-7

Recuerde: El presente formulario reviste el carácter de orden de compra. La factura correspondiente será emitida 48 hs. antes de la fecha del curso.