SOLICITUD DE

INSCRIPCIÓN

EVENTO AL QUE DE DESEA ASISTIR:

Diplomado para la Prevención de Lavado de Dinero

Fecha: _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Email: _____

EJERCICIO PROFESIONAL

Nombre de la Empresa: _____

Calle: _____ Número: _____ Número interior: _____

Colonia: _____ Municipio: _____

Estado: _____ Puesto o Cargo: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

ESTUDIOS

Titulado: ☐ Pasante: ☐ Carrera Cursada (Título): ☐ _____

¿ERES SOCIO DEL COLEGIO?

SI ☐ No. de Socio_____ NO ☐

¿Trabajas para algún socio? SI ☐ No. de Socio _____ NO ☐

¿Para quién? _____

Datos de Facturación

Nombre: _____

Calle: _____ Número: _____ Número interior: _____

Colonia: _____ Municipio: _____

Estado: _____ Puesto o Cargo: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

RFC: _____ C. P.: _____

FORMA DE PAGO

Efectivo ☐ Cheque* ☐

Transferencia bancaria* ☐ Tarjeta de crédito o débito* ☐

REQUISITOS

1. - Enviar por correo solicitud de inscripción

2.- Haber cubierto el monto total a pagar, por lo menos una semana antes del inicio del diplomado / evento.

POLÍTICA DE CANCELACIÓN:

Presentar por escrito el motivo de la cancelación por lo menos 3 días hábiles de que de inicio el diplomado / evento; de lo contrario se realizará un cargo del 25% total del diplomado / evento.

Estoy de acuerdo de que en caso de no cumplir con los requisitos establecidos, no me haré acreedor del Certificado que el Colegio otorga.

_____

Firma