**Capacitación en Competitividad Global**

**Día**: martes 11 y miércoles 12 de junio de 2019 de 9 a 16 hs

**Sede de IPACE**: Av. L. N. Alem 693 – 4º, Ciudad de Buenos Aires

**Reserve la inscripción del representante de su empresa, enviando sus datos:**

**Por e-mail**: [cantonelli@ipace.org.ar](mailto:cantonelli@ipace.org.ar)

Por favor, completar todos los datos requeridos

**Datos del participante**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido | | Nombre/s : | | | |
| Empresa : | | | Área de la empresa: | | |
| Cargo : | | | Profesión: | | |
| Domicilio : | | | | | |
| Localidad : | | | | | Código Postal : |
| Teléfono : |  | | | E-mail : | |

**Datos para facturación**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre o Razón Social : | | |
| Domicilio : | | |
| Localidad : | Código Postal : | Provincia : |
| Categoría IVA : | | |
| Resp. Insc. : | Resp. No Insc. | Exento : |
| CUIT N° : | | |
| Nombre de la persona de contacto: | | |

**Aranceles (marcar con una x lo que corresponda)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miembros de IPACE, FUNDECE, FPNC (descuento 30%) |  | **$14.000** |
| No miembros |  | **$ 18.000.-** |

**Las reservas se confirman con el pago**

**Formas de pago**:

|  |  |
| --- | --- |
|  | En efectivo |
|  | Con cheque a la orden de “IPACE - no a la orden” |
|  | Depósito bancario o transferencia a Cta. Cte. N° 094-000-108-0 a nombre de Instituto Profesional |
|  | Argentino para la Calidad y la Excelência – Bco. HSBC – Suc. Alem (094) -  CBU N° 1500 0497 0000 9400 0108-00 CUIT N° 30-68150361-3 |
|  | Con tarjeta de crédito VISA o AMERICAN EXPRESS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VISA : | AMEX : | |
| Nombre del titular: | | DNI: |
| Domicilio de correspondencia (del Resumen de la Tarjeta): | | |
| Fecha de vencimiento : | | |
| Código de seguridad : | | |
| Firma y aclaración: | | |

Para consultas administrativas enviar mail a: **gestionadministrativa@fundece.org.ar**