



Deseo inscribirme a: _____

a realizarse el/los días: _____ en: _____

Nombre y apellido: _____

Institución: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Socio

No Socio

Forma de pago

Efectivo _____ \$ _____

Cheque*: Banco _____ N° _____ \$ _____

Depósito / Transferencia** _____ \$ _____

Banco Francés - Cuenta corriente N° 508188/4 - Titular: AIEPBA - CBU 0170508920000000018849

Firma del Participante

Aclaración:

Una vez completa, enviar esta ficha por fax, correo electrónico o a través de la página web

* *Cheque solo en pesos.* ** *Adjuntar copia o fax de comprobante de depósito.*