

1ER. CICLO DE TALLERES Y CONFERENCIAS CCAP (CENTRO DE CAPACITACION Y ATENCIÓN PSICOLOGICA) FORO LENIN 05 DE MAYO DE 10:00 A 19:00 HRS.

FORMATO DE REGISTRO

Favor de llenar con letra de molde y de poner su nombre tal y como desea que aparezca en su Constancia

Título, Nombre(s) _____

Apellidos _____
 (Paterno) _____ (Materno) _____

Procedencia: _____

Dirección:
Calle: _____ **Colonia:** _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **País:** _____

Teléfono: _____ **CP.** _____

Cel: _____ **E-mail:** _____

Cédula: _____ **Cómo se enteró del curso:** _____

| | | |
|--|---|--|
| <u>PAGO DE TALLERES Y CONFERENCIA</u> <u>PAGO ÚNICO</u> | <u>PAGO EN OXXO.</u> 4152313323298187 Y ENVIAR LA FICHA POR WHATS 5513325730 | <u>DEPOSITO A LA CUENTA: BANCOMER</u> BBVA BANCOMER 0191889737 ó CLABE INTERBANCARIA 012180001918897377 a Nombre de MIKELDI GLOBAL MEETING & TRAVEL AGENCY S.A. DE C.V Tel de Contacto: 53979577 y 53984743. Envío de formato: mikeldigm@gmail.com |
| | ANTES DEL 31 MARZO 2018 \$800.00 | DESPUES DEL 31 MARZO 2018 \$1000.00 |

SI DESEA FACTURA, FAVOR DE LLENAR LA SIGUIENTE SECCIÓN, Y SE COBRARÁ EL IVA

Datos Fiscales Los datos de arriba son los mismos abajo

Sin datos completos no se procesará
 Favor de verificar datos
 NO habrá cancelación de recibos expedidos

Razón Social: _____

R.F.C. _____

Calle _____ **No. Ext.** _____ **No. Int.** _____

Colonia _____ **Del. /Mpo.** _____

C. P. _____ **Cd.** _____ **Edo.** _____

CORREO ELECTRONICO: _____