**FORMATO DE PRE-REGISTRO**

**Instrucciones:** Llene el formulario, avanzando de un campo a otro con la tecla TAB y envíe por e-mail a **ventas3@icmcredit.com**

En ICM respetamos la privacidad de su información, si desea ver nuestro aviso de privacidad ingrese a [**http://icmcredit.com/aviso.html**](http://icmcredit.com/aviso.html)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razón Social**       | **RFC**       |

**Domicilio Fiscal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Colonia**       | **Ciudad**       | **Estado**       |
| **País**        | **Código Postal**       |  |
| **Nombre de Quién Registra:**       | **Cargo:**       |  |  |
| **E - Mail**       | **Teléfono**       |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. INFORMACIÓN DE PARTICIPANTE(S) Si desea inscribir a más participantes por favor utilice este formato**

|  |  |
| --- | --- |
| **Participante 1** |  |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |
| **Participante 2** |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |
| **Participante 3** |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |
| **Participante 4** |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |
| **Participante 5** |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |
| **Participante 6** |
| **Nombre**       | **Apellido(s)**       |
| **Empresa en Gafete**       | **Cargo**       |
| **Tel. Directo**       | **E-mail**       |

 |

|  |
| --- |
| **3. INVERSIÓN** |
| **Si paga antes del 31 de Mayo** $3,905.00 \***A partir del 01 de Junio** $4,455.00 \* **\* Precios más IVA** |

|  |
| --- |
| **4. DESCUENTOS ESPECIALES** |
| Usted aplica a un descuento NO ACUMULABLE en cualquiera de los siguientes casos: POR FAVOR MARQUE EL DESCUENTO QUE APLICA EN SU CASO**[ ]** Usuarios de las redes sociales de ICM *(Facebook, Twitter, Linkedin, Youtube)* **- 10%****[ ]** Afiliados a las Instituciones que Forman Parte del Comité Ejecutivo **- 20 %****[ ]** Participantes de Conamic 2013 - **15 %****[ ]** Clientes Patrocinadores **- 15%** **Descuentos por Cantidad \*****[ ]** Descuento **2 asistentes - 10%*** **[ ]** Descuento **3 a 5 asistentes 15%**

**[ ]** Descuento Paquete Corporativo **(6 personas en adelante)- 25%** Participantes de la misma empresa y ubicaciónParticipantes del interior de la República solicite descuento especial, contacte con nosotros. |

|  |
| --- |
| **5. INFORMACIÓN DE PAGO** |
| **[ ]** Cargo a Tarjeta de Crédito**[ ]** Transferencia Interbancaria o Depósito Interbancario a nombre de: **ICM CONSULTORIA Y CAPACITACION INTEGRAL S.C.**(PESOS MEXICANOS)BANCO BANORTE CUENTA: 1741867-4 SUCURSAL – 108 Domingo Diez CLABE – 07 25 40 00 01 74 18 67 46 |

|  |
| --- |
| He leído los términos del aviso de privacidad y estoy de acuerdo en compartir mi información con ICM CONSULTORIA Y CAPACITACION INTEGRAL S.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma Nombre del Participante**Guarde ahora el documento y envíe por mail a ventas3@icmcredit.com** |