**FORMATO DE PRE-REGISTRO**

**A CONAMIC 2013**

**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 www.congresocredito.com**

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

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

**Domicilio Fiscal**         **País**       **RFC**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ciudad**       | **Estado**       | **Código Postal**       |
| **Nombre de Quien Registra:**       | **Cargo:**       |  |  |
| **E - Mail**       | **Teléfono**       |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. INFORMACIÓN DE PARTICIPANTE(S) Si desea inscribir a mas participantes por favor utilize otro 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. PRECIOS DE INSCRIPCIÓN**.Los precios presentados causan un 16% adicional por concepto de IVA**CONAMIC PARTICIPACIÓN COMPLETA*** Participación en todas las sesiones, conferencias y talleres los dos días del evento
* Comida los dos días del congreso
* Coffee Break
* Diploma
* Material de participación
* Coctel

|  |  |
| --- | --- |
| **EarlyBird** (Vigente hasta el 31 de Mayo)  | **3,550.00.- Pesos MX + IVA** |
| **Normal**(Vigente a partir del 01 de Junio) | **4,050.00.- Pesos MX + 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**

|  |  |
| --- | --- |
| **Característica** | **Descuento** |
| Usuarios Redes Sociales de ICM | 10 % |
| Afiliados a las Instituciones que Forman Parte del Comité Ejecutivo \* | 20 % |
| Participantes de Conamic 2012 | 15 % |
| Clientes Patrocinadores \* | 15% |
| Participantes del interior de la República | Solicite descuento especial, contacte con nosotros. |

*\*Si desea conocer el nombre de las Asociaciones y Patrocinadores que apoyan el evento, consulte* [*www.conamic.com.mx*](http://www.conamic.com.mx)**Descuentos por número de asistentes\**** 2 Participantes – 10%
* 3 a 5 Participantes – 15%
* Paquete corporativo – 25% (6 personas en adelante)

Descuento por la cantidad de participantes de una misma empresa y ubicación:\***\* Los descuentos no son acumulables.** En caso de hacerse acreedor a dos o más descuentos aplica únicamente el más alto. |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. INFORMACIÓN DE PAGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]  Transferencia Interbancaria o Depósito Interbancario a nombre de: ICM CONSULTORIA Y CAPACITACION INTEGRAL S.C.**

|  |
| --- |
| **[ ]  (PESOS MEXICANOS)**BANCO **IXE** CUENTA**: 1741867-4**SUCURSAL – **108 Domingo Diez**CLABE **-** **03 25 40 00 01 74 18 67 44** |

 |
|  |

 |

Una vez que nos haga llegar su formato, nos comunicaremos con usted.

**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**