

Formulario de Registro

Instrucciones de Registro

Un formulario por persona,
por favor, fotocopie si desea
realizar registros adicionales

Complete todo el formulario
con letra clara y legible.

Envíe por FAX a

(011) 4343 6007

REALIZACIÓN DEL CONGRESO

Fecha y Lugar de Realización:

- ↖ 25 de noviembre de 2009
Hotel Caesar Park
Posadas 1232
- ↖ Buenos Aires, Argentina

Política de cancelación de asistencia:

Si usted no puede asistir a este evento, la cancelación deberá ser comunicada por escrito, vía fax o e-mail. Cancelaciones informadas hasta 14 días previos al evento, recibirán un reintegro del 50% de lo abonado. Cancelaciones informadas luego de esa fecha, no recibirán reintegro alguno.

- Sí, deseo inscribirme en el "3° Congreso Nacional de Financiación de Consumo & Medios de Pago" 25 de noviembre de 2009 | Buenos Aires, Argentina
- Soy cliente/miembro de algún Sponsor/Asociación
- Participé en algún Congreso organizado por CMS en 2009

D A T O S P E R S O N A L E S

APELLIDOS _____
NOMBRES _____
CARGO _____
DEPARTAMENTO _____
TELÉFONO _____

D A T O S E M P R E S A

EMPRESA _____
SECTOR _____
DIRECCIÓN _____
LOCALIDAD / DISTRITO _____
CÓDIGO POSTAL _____
PROVINCIA/ESTADO _____
PAIS _____

FORMA DE PAGO

- **Depósito Bancario:** Banco Galicia, a nombre de CMS - Credit Management Solutions. Cta. Cte. en pesos n° 1795-8 166-6. CBU 0070166820000001795860. CUIT 33-70795208-9. Por favor enviar comprobante de depósito bancario por fax al (11) 4343 6007.
- **Cheque:** a la orden de CMS - Credit Management Solutions
- **Efectivo**

**4 Formas de
Registro fácil**

Website: www.cmseventos.com
Email: argentina@cmspeople.com
Teléfono / Fax: 011 4343 6007