



2ª Convención Latinoamericana de ANTEA
San José, Costa Rica – 23 y 24 de Abril de 2010

Empresa:			
Dirección:			
Email:		Tel.:	
Nombre Delegado (por favor completar una hoja de registro por delegado)	(Nombre)	(Apellidos)	
Nombre acompañante:	(Nombre)	(Apellido)	

Calendario preliminar: Se estima que la conferencia empiece el viernes día 23 a las 9.30 y finalice sobre las 18:30 h. del mismo día

CUOTA INSCRIPCIÓN (Por favor, complete las casillas correspondientes)

Nº Delegados 1	Subtotal 50\$	Registro Delegado: 50\$/por persona Incluye servicio de café y refrescos/agua durante la conferencia, almuerzo de trabajo, coffee break y sesiones técnicas.
Nº participantes	Subtotal	Jueves 22 de Abril – Cena de bienvenida: 40\$/pers.
Nº participantes	Subtotal	Viernes 23 de Abril – Cena de Clausura: 75\$/pers.
Nº participantes	Subtotal	Sábado 24 de Abril– Tour opcional San Jose: 90\$/pers. (incluye transporte, guía y almuerzo)
TOTAL		(La hoja de registro deberá ir acompañada del pago de la misma – fecha límite para la recepción de suscripciones: 9 de Abril de 2010)

PAGO

Método de pago: Por favor realizar transferencia indicando el nombre del/los delegados a la siguiente cuenta bancaria* (advierta a su banco que los cargos correrán por su cuenta):

Banco: BBVA
Titular: ANTEA
Dirección: Pso. de Gracia, 84 (08008- Barcelona) España
Nº Cuenta: 0182 2337 78 0208517534
Swift: BBVAESMMXXX
ABA: ES73 0182 2337 7802 0851 7534

* Importe correspondiente a la cuota de inscripción y cena de bienvenida i/o clausura, el alojamiento será pagado directamente al hotel mediante tarjeta de crédito en el momento del check out.

ALOJAMIENTO

Alojamiento (incluye desayuno):

Habitación sencilla: **152,55\$**/por noche; habitación doble: **A confirmar**/por noche

- Para pago en Dólares el Hotel aplica el valor del cambio del día, en el momento del Check Out, por lo que los precios pueden variar.
- El alojamiento será pagado separadamente mediante tarjeta de crédito en el momento del check out.

Fecha de llegada: _____; Fecha de salida: _____

Fumador No fumador

Noches: **22 abril** **23 abril** **24 abril** **Otros:** _____

Número Tarjeta de crédito: _____ caducidad _____

(Los gastos de alojamiento serán cargados en la tarjeta de crédito en el momento del check-out)

Dieta alimentaría específica _____

SESIONES TÉCNICAS

Para ayudarnos a conducir el desarrollo de las sesiones técnicas, por favor indique el área de especialidad:

AUDITORIA

ASESORIA

CONSULTORIA

FINANZAS CORPORATIVAS

Por favor asegúrese de haber marcado todas las casillas antes de devolver la hoja de inscripción a ANTEA EMAIL: visi.cuestas@antea-int.com.

La solicitud de inscripción debe realizarse a través de este formulario y ser entregado antes del **9 de abril de 2010..**

Nota 1: ANTEA realiza las reservas de hotel en nombre de los asistentes y no aceptará responsabilidad alguna derivada de acciones por parte del hotel fuera del control de **ANTEA**.

Note 2: Las cancelaciones recibidas después del 9 de abril de 2010 no serán reembolsables.

DATOS FACTURACION

EMPRESA:

DIRECCION:

N° IDENTIFICACION

FISCAL:

FIRMADO: _____

FECHA: _____