FICHA DE INSCRIPCIÓN

Información Personal

Apellidos			
Nombres			
Nº de D.N.I.		Departamento	
Teléfonos		Celular	
Email			

Información Profesional

Colegio Profesional	
Matrícula colegiado	
Profesión	
Grado Académico	

Facturación

Razón Social	
Ruc	
Dirección	

Tipo de Participante

☐ Profesionales acreditados S/. 80.00
(Acreditados por su Colegio Profesional)

☐ No profesionales y estudiantes S/. 50.00

Incluye: Material y certificado de participación (Valor de 30 créditos)

Lugar de inscripción y pago

- **Colegio de Contadores Públicos de Arequipa.**
  Sánchez Trujillo 201, Urb. La Perla, Cercado.
  E-mail: conredeaqp_0910@hotmail.com
  Teléfono: (54) 215015, 285530, 231385, anexo 20

- **En cada Colegio Profesional de Arequipa**

Arequipa, ... de ..... de 2017

Firma participante