|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE ASOCIACION:**  **CATEGORÍA “S” ONLINE /EXTERIOR**  Señores:  **INSTITUTO ARGENTINO DE SEGURIDAD**  Por la presente solicito asociarme a la Categoría **“S” OnLine/Exterior**, para lo cual cumplimento los siguientes datos y requisitos:   |  |  | | --- | --- | | Apellido y Nombres: | | | Domicilio : | | | C.P : Localidad : Provincia : | | | País: | T.E. Celular: | | Condición IVA : CUIT Nº : | | | Doc. de Identidad (tipo y Nº): Fecha de Nacimiento: | | | E-Mail: | | | Estudios/Título: | | | Empresa: | | | Cargo: | | | Dispone de FACEBOOK: SÍ ⬜ NO ⬜ | | | ¿Cuál es SU **USUARIO DE FACEBOOK**? | |  |  |  | | --- | --- | | **FACTURACIÓN ANUAL (año 2024)………………………………………………………………………** | **U$S 30,-** |   **CONDICIONES DE PAGO**: *Remitir esta Solicitud de Ingreso, debidamente cumplimentada, acompañada con el importe correspondiente.*  La forma y modalidad de pago debe ser consultada vía e-mail a: [recepcionias@ias.org.ar](mailto:recepcionias@ias.org.ar)  **RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:** Excepto indicación en contrario antes de su vencimiento, por escrito.  Lugar y Fecha........................................Firma - Aclaración……………………………………………………………………. |