|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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**RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:** Excepto indicación en contrario antes de su vencimiento, por escrito.Lugar y Fecha........................................Firma - Aclaración……………………………………………………………………. |