

Ficha de inscripción (COMPLETAR CON LETRA DE IMPRENTA CLARA)

Apellido(s) / Nombre(s):
Mi(s) actividad(es) principal(es) es(son): Pequeños animales ☐ Exóticos ☐ Equinos ☐ Bovinos ☐ Animales de producción ☐
Mi(s) especialización(es) (Ej.: cirugía, radiología, etc.):
Dirección: **Particular** ☐ **Veterinaria** ☐ **Institución** ☐ **Nombre:**
Localidad (Barrio): Provincia (Estado): C.P.:
País: E-mail: Celular:
Tipo y N° de documento: Fecha de nacimiento:

Los comprobantes de pago deberán estar acompañados por la ficha de inscripción correspondiente sin excepción.

Datos de facturación

Nombre o razón social:
Domicilio: CP: Loc. y Prov.
Solicito emitir factura de tipo a nombre de
Categoría IVA: Resp.Insc. ☐ Resp.no Insc. ☐ Exento ☐ Cons. Final ☐ CUIT/L:

Forma de pago

ARGENTINA

☐ EFECTIVO

☐ MERCADOPAGO a deborahm@inter-medica.com.ar

☐ TARJETA DE CRÉDITO

☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ DINERS ☐ CABAL ☐ AMERICAN EXPRESS ☐ NARANJA

Número de tarjeta:

Nombre del usuario (como figura en la tarjeta):

Cód. de seguridad: Vencimiento: La suma de: \$.....

Documento de identidad - Tipo y N°:

Firma: Aclaración: Fecha:

☐ *TRANSFERENCIA o DEPÓSITO BANCARIO al BANCO PATAGONIA Cuenta corriente No. 19383537 - CBU 03403233 00019383537005
- CUIT 30-53652586-2 | BANCO GALICIA Cuenta corriente No.0006882-6 015-0 CBU 0070015320000006882602 - CUIT 30-53652586-2
Alias: INTERMEDICA1 | BANCO SANTANDER Alias: INTERMEDICA

*Válido únicamente para operaciones dentro de la República Argentina.

**Los comprobantes de depósitos o transferencias bancarias deberán ser escaneadas o fotografiadas
y enviadas por email, acreditando el pago, junto con la ficha de inscripción correspondiente.**

EXTERIOR

TRANSFERENCIA por ☐ ARGENPER, ☐ MONEYGRAM, ☐ PAYPAL a sergiom@inter-medica.com.ar

Envíe la ficha de inscripción a Inter-Médica S.A.

 +54-911-4445-6489 |   (54-11) 4961-7249 / 9234 / 5572 - 4962-3145

E-Mail: eventos@intermedica.com.ar - info@intermedica.com.ar - www.intermedica.com.ar - www.jornadasveterinarias.com