

Curso Práctico sobre la Consolidación Contable



Asistencia a la sala

Madrid: 14 y 15 de noviembre de 2019 - **Horario:** 9:00 a 14:00

Lugar: Hotel Ilunion. López de Hoyos, 143. 28002 Madrid.



Webinar

(Se retransmite vía internet misma hora y día. El asistente puede interactuar)

Datos de/los asistente/s:

1er Asistente		DNI
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Cargo	e-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2º Asistente		DNI
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Cargo	e-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Datos Factura:

Empresa	Persona de contacto	NIF Empresa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio	CP	Población
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Provincia	Teléfono	e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del Pago:

Precios:

☐ **1 asistente:** 390 €

☐ **2 asistentes:** 740 €

☐ **Más de 2. Asistirán** ____ **personas. Precio por persona:** 350 € x ____ **asistentes =** _____ €



SOLICITO GESTIONEN GRATUITAMENTE LA BONIFICACIÓN ANTE FUNDAE

Exento de IVA según el art. 20.1.9º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

Formas de Pago:

☐ Transferencia (adjuntar justificante de la transferencia) - CCC ES64 2085 7611 8303 3024 2275 (IBERCAJA)

☐ Tarjeta de crédito (VISA, MASTERCARD) ____/____/____/____ Cad. ____/____

La inscripción solo se considerará firme cuando se haya efectuado el pago. Envíe el justificante junto con este boletín. Muchas gracias.

Fecha ____ Recibirá la factura en breve.

☐ Autorizo a WIT FOR BIZ, S.L. a que traten mis datos