

Curso de Actualización en Contabilidad

Webinars en directo (a través del aula virtual del ESIFF, donde podrá verse la grabación posteriormente).

Sesiones en Directo 23 y 24 de mayo de 2024 (9:00 a 13:00 h.)
y sesiones adicionales el **5 y 19 de junio** (10:00 a 12:00 h.)
(12 horas en directo + aula virtual).

El aula virtual permanecerá abierta mínimo 30 días para poder visionar las grabaciones y otro contenido.

Datos inscripción:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| 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:

100%* bonificable.

| | | |
|---|---|---|
| Precios: | <input type="checkbox"/> SOLICITO GESTIONEN SIN CARGO ADICIONAL LA DOCUMENTACIÓN DE LA BONIFICACIÓN | Exento de IVA según el art. 20.1.9º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido. |
| <input type="checkbox"/> 1 inscrito: 190 € | | |
| <input type="checkbox"/> Inscritas ____ personas. Precio por persona: 190 € x ____ inscritos = _____ € | | |
| Formas de Pago: | | La inscripción solo se considerará firme cuando se haya efectuado el pago. Envíe el justificante junto con este boletín. Muchas gracias. |
| <input type="checkbox"/> Transferencia (adjuntar justificante de la transferencia) - CCC ES64 2085 7611 8303 3024 2275 (IBERCAJA) | | |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito (VISA, MASTERCARD) ____/____/____/____ Cad. ____/____ | | |
| Fecha _____ Recibirá la factura en breve. | | *Según normas FUNDAE. |

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