**Forma

Descripción generada automáticamente con confianza media**

**43° CONVENCIÓN ANUAL IAEF**

29 de Septiembre al 2 de Octubre, Pcia. de Salta

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSCRIPCION DELEGADO/A Y ACOMPAÑANTE** | | | | | |
| **SELECCIONE SU VUELO** | | | | | |
| **IDA** AEP-SLA: **JUEVES 29/9**  AR 1928 - 08.40/10.55 AGOTADO   AR 1914 - 09.50/12.05 | | | **VUELTA** SLA-AEP: **DOMINGO 2/10**   AR 1457 12.50-14.50  AR 1923- 13.50-15.50 | | |
| **SELECCIONE SU HABITACION – HOTEL ALEJANDRO I** | | | | | |
|  | **Habitación Gold** | | | **Habitación Silver** | |
| **Socio** | **1° Plazo**  Hasta 8/8  $295.000 PLAZO VENCIDO | **2° Plazo**  Hasta 22/8\*  $315.000 | | **1° Plazo**  Hasta 8/8  $285.000 PLAZO VENCIDO | **2° Plazo**  Hasta 22/8\*  $305.000 |
| **NO socio** | **1° Plazo**  Hasta 8/8  $354.000  PLAZO VENCIDO | **2° Plazo**  Hasta 22/8\*  $379.000 | | **1° Plazo**  Hasta 8/8  $342.000 PLAZO VENCIDO | **2° Plazo**  Hasta 22/8\*  $366.000 |

Socios de interior. Consulte horarios de aéreos y tarifas

Para vuelos y estadía en el hotel especiales consultar con [melisasantolini@iaef.org.ar](mailto:melisasantolini@iaef.org.ar)

\*Sujeto a variación de costos.

|  |  |
| --- | --- |
| **La asistencia a la Convención incluye los siguientes servicios para el delegado/a y su acompañante** | |
| * 3 Noches de alojamiento en el Hotel Alejandro I * Pasajes Aéreos de ida y vuelta (vuelos de grupo) * Traslados in/out (aeropuerto – hotel - aeropuerto) en los aéreos de Grupo * Desayunos (3 jornadas) * Material de Trabajo para las sesiones técnicas * Cocktail de bienvenida Convento San Francisco del 29/9 (traslados/visita guiada/mapping/cocktail buffet) | * Almuerzos de Trabajo para delegados del 30/9 * Excursión para acompañantes 30/9 (city tour/ visita museos/ Almuerzo privado en el Cabildo histórico) * Excursión y Almuerzo en Purmamarca para delegados/as y acompañantes del 01/10 (traslados/ visita al pueblo /almuerzo y show) * Cena de Cierre del 01/10 |

Por alguna observación o pedido especial que debamos conocer, favor completar aquí:

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE INSCRIPCION DEL DELEGADO/A** | |
| Apellido/s y nombre/s | |
| DNI | |
| Fecha de Nac. | |
| Cargo | |
| Empresa | |
| Tel.       Cel. | |
| E-mail | |
| **DATOS PERSONALES DEL ACOMPAÑANTE** | |
| Apellido/s y nombre/s | |
| E-mail | |
| Cel. | |
| Número | Fecha de Nac. |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMA DE PAGO** | |
| **Datos para Facturación** | |
| Razón Social / Nombre y Apellido | |
| Dirección | C.P. |
| Localidad | Provincia |
| CUIT N°: | Condición ante el IVA |
| Nombre y correo electrónico de la persona que recibirá la factura | |
| Tarjeta Amex  Master Card  Visa  Nº                  (Amer. MC y Visa) Cod. Segur Nº  Fecha Venc. Tarj.      Importe a debitar  Titular de la tarjeta (como figura en el plástico)       Fecha de Nacimiento del Titular de la tarjeta  DNI del Titular de la Tarjeta  Domicilio de entrega del resumen de cuenta | |
| Transferencia Bancaria: Por disposición de AFIP 2681 modificada por 4157, **no podemos recibir cheques ni efectivo,** motivo por el cual proporcionamos los datos de nuestra cuenta corriente:   |  |  | | --- | --- | | **1-BANCO HSBC**:  Sucursal 057 –Centro  CUIT: 30-59027634-7  Titular: Instituto Argentino de Ejecutivos de Finanzas  Cuenta Corriente Pesos Nº: 0570-04886-8  CBU: 1500007700005700488682 |  |   **I m p o r t a n t e**: Una vez realizada la transferencia, por favor, enviar comprobante respaldatorio (por esta vía), para identificarla y proceder a la emisión del recibo correspondiente. | |

Interfaz de usuario gráfica, Texto, Aplicación

Descripción generada automáticamente**MUY IMPORTANTE: RECOMENDACIONES Y CONDICIONES DE FACTURACIÓN Y COBRO**

1. Complete cuidadosamente su ficha de inscripción consignando exactamente los datos que se le requieren (incluyendo los datos de su acompañante cuando correspondiere) ya que a partir de esos datos haremos las reservas del hotel. Además, enviaremos por e-mail todos los elementos necesarios para su estadía (aproximadamente una semana antes del evento)
2. Si usted desea hospedarse antes o después de la convención podrá solicitarlos al momento de su inscripción y le será facturado en forma conjunta o separadamente según Ud. lo indique (consultar costo)
3. **Política de cancelaciones**: las cancelaciones que se efectúen luego del **1 de septiembre** no tendrán devolución.
4. **La facturación será realizada directamente por el IAEF – Tucumán 612, 4° - C1049AAN – Buenos Aires – Tel. 4322-6222 – fax 4322-4710 –** [**www.iaef.org.ar**](http://www.iaef.org.ar) **– CUIT 30-59027634-7 Adjuntamos constancia de inscripción AFIP del IAEF**
5. Una vez que Ud. complete la ficha de inscripción, por favor enviar por mail a [melisasantolini@iaef.org.ar](mailto:melisasantolini@iaef.org.ar) para que proceda a la correspondiente facturación y posteriormente Ud. recibirá la factura electrónica vía e-mail. Para pagos con tarjeta de crédito comunicarse directamente con a Srta. Sabrina Dominissini [sabrinadominissini@iaef.org.ar](mailto:sabrinadominissini@iaef.org.ar)
6. La adjudicación de habitaciones se efectuará por riguroso orden de pago.
7. Conserve una copia de su solicitud antes de enviárnosla para su propio control.
8. En caso de que el evento no pueda realizarse por motivos ajenos a la organización se postergará la fecha de la actividad sin posibilidad de devolución del dinero.
9. Ante cualquier inquietud, favor comunicarse con Melisa Santolini [melisasantolini@iaef.org.ar](mailto:melisasantolini@iaef.org.ar) /Noelia Santolini [noeliasantolini@iaef.org.ar](mailto:noeliasantolini@iaef.org.ar) / Melina Lo Faro [melinalofaro@iaef.org.ar](mailto:melinalofaro@iaef.org.ar)