



Formulario de Inscripción

Nombres y apellidos: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ País: _____

Teléfono: _____ Celular : _____

Email: _____

Nombre de su organización o estudio jurídico: _____

Nombre del acompañante (s): _____

PREINSCRIPCIÓN

Inscripción

Eventos por boleto

Total prepagado

Por Cheque : _____ Transferencia bancaria: _____

Por tarjeta de crédito

Visa _____ Mastercard _____ Pay Pal _____

Amex _____ Código Postal:* _____

Tarjeta No.: _____

Fecha de vencimiento:* _____ Código de Seguridad:* _____

Autorizo a IABA-FIA a debitar de la tarjeta mencionada la cantidad correspondiente a mi inscripción

Autorizo a IABA-FIA a incluir mi nombre y datos de contacto en la lista de participantes de la Conferencia Anual

Nombre del titular: _____

Firma _____ Fecha _____

*Para su seguridad, estos datos son procesados confidencialmente

CANCELACIONES: A todas las cancelaciones se les aplicará un cargo administrativo del 35%. Deberán ser presentadas por escrito (vía correo electrónico) a más tardar al 20 de mayo de 2026