



Argentina 2010

5 al 8 de Mayo de 2010 - Hotel Hilton Buenos Aires - Argentina

FICHA DE INSCRIPCION

APELLIDO _____
 NOMBRE _____
 DOMICILIO _____
 CIUDAD _____ PROVINCIA _____
 PAIS _____ CP _____
 TELEFONO _____ FAX _____
 E-MAIL _____

ARANCELES DE INSCRIPCION

	Preinscripción hasta el 31 de Marzo	Durante el Congreso
<input type="checkbox"/> Socio AAA . SLARD . AATD . AOSSM	U\$S 250	U\$S 300
<input type="checkbox"/> No socio	U\$S 400	U\$S 500
<input type="checkbox"/> Residentes (con carta de Jefe de Servicio)	U\$S 100	U\$S 150
<input type="checkbox"/> Kinesiólogos		
<input type="checkbox"/> Socios AKD	U\$S 85	U\$S 135
<input type="checkbox"/> No Socios AKD	U\$S 100	U\$S 150
<input type="checkbox"/> Instrumentadoras		
<input type="checkbox"/> Socios AADI	U\$S 35	U\$S 45
<input type="checkbox"/> No Socios AADI	U\$S 40	U\$S 50

FORMA DE PAGO

Pago efectivo \$ ó U\$S _____
 Pago con cheque a nombre de la "Asociación Argentina de Artroscopia" _____
 N° _____ Banco _____ Monto \$ _____
 Tarjeta de Crédito MASTERCARD ARGENCARD VISA AMEX
 Número de tarjeta _____
 Nombre impreso en plástico _____ Teléfono _____
 Fecha de vencimiento _____ Código de seguridad _____
 Domicilio de correspondencia _____
 Número de DNI _____ Firma _____

Transferencias o depósitos nacionales. Instrucciones

Enviar por fax el formulario de inscripción y un comprobante de la transferencia ó depósito bancario antes del 31 de Marzo.

Detallamos a continuación los datos para realizar la transferencia: BANCO CITIBANK
 SUCURSAL 021
 CUENTA CORRIENTE EN PESOS 0678586013
 CBU 0167777100006785860130
 CUIT 30-66346579-8

Transferencias desde el exterior. Instrucciones

Los extranjeros que deseen inscribirse al Congreso, deberán realizar una transferencia bancaria en dólares, enviando por fax el formulario de inscripción y un comprobante de la transferencia antes del 31 de Marzo.

Detallamos a continuación los datos para realizar la transferencia: WACHOVIA BANK
 3442 ORANGE AVE NE
 ROANOKE, VIRGINIA 24012
 ABA 051400549
 BENEFICIARY: FIRST CLEARING, L L C
 ACCT.: 5050000000631
 FURTHER CREDIT: ASOCIACION ARGENTINA DE ARTROSCOPIA
 ACCT.: 1210-6412

ENVIAR EL FORMULARIO COMPLETO POR FAX AL 54 11 4811-2389
 congresoargentina2010@gmail.com