



FORMULARIO DE RENOVACIÓN

Uso exclusivo de **ALAS**

Número de Socio:

Fecha de renovación:

Tipo de Socio:

Día Mes Año

Datos de la Empresa

Empresa:

Si alguno de estos datos ha cambiado por favor actualícelo

Nombre del representante ante ALAS:

Cargo:

Dirección:

Ciudad:

País:

Teléfono:

Código Postal:

Sitio Web:

E-mail:

Referidos (Refiera a 3 contactos y si estos se afilian a ALAS, usted recibirá uno de estos beneficios)

BECA PARA CURSO

INGRESO GRATIS A ENCUENTRO TECNOLÓGICO

3 MESES DE MEMBRESÍA GRATIS

Referido 1

Empresa:

Contacto:

Teléfono (indicativo país + ciudad):

E-mail:

Referido 2

Empresa:

Contacto:

Teléfono (indicativo país + ciudad):

E-mail:

Referido 3

Empresa:

Contacto:

Teléfono (indicativo país + ciudad):

E-mail:

Cuota de Renovación

Categoría

Fabricante / Distribuidor regional / Integrador regional / Representante de fábrica regional

US \$ 660

Distribuidor / Integrador / Profesionales de la industria / Usuario final

US \$ 280

Nombre de quien autoriza el proceso:

Imprimir Formato



Enviar Formato

