



REGISTRO DE SEMINARIOS

(los temas se anunciarán más adelante)

Alternativas	<u>\$ Hasta 6-15</u>		<u>\$ Hasta 7-31</u>	
	Colegiados* y Fundación	Otros	Colegiados* y Fundación	Otros
<input type="checkbox"/> Jueves todo el día (Incluye almuerzo y Coctel de Bienvenida)	170	200	190	225
<input type="checkbox"/> Viernes todo el día (Incluye almuerzo)	145	175	165	195
<input type="checkbox"/> Jueves y Viernes todo el día (Incluye almuerzo de cada día y Coctel de Bienvenida jueves)	270	320	300	340

***Oferta válida para colegiados sin deuda**

Nombre _____

Núm. Licencia CPA _____

Empresa _____

Dirección _____

Tel. _____

Fax. _____

Email _____

Miembros del Colegio y/o su Fundación

Otros

Cantidad Total \$ _____

Forma de pago: Efectivo

Cheque (Núm. _____)

Tarjeta de crédito

American Express

Visa

Master Card

Número de tarjeta _____

Fecha de Expiración _____

Firma _____

Envíe su pago junto al formulario a: Colegio de CPA, Edificio Capital Center I,
239 Ave. Arterial Hostos, Suite 1401, Hato Rey, PR 00918-1400

Fax: 787-756-8111