



## VIII CONGRESO ARGENTINO DE HIDROGEOLOGÍA

### VI SEMINARIO HISPANO-LATINOAMERICANO SOBRE TEMAS ACTUALES DE LA HIDROLOGÍA SUBTERRÁNEA

La Plata, 17 al 20 de Setiembre de 2013

#### FICHA DE INSCRIPCIÓN

Apellido (s) .....

Nombre (s) .....

Documento Tipo (DNI –CI – Pasaporte) Número:.....

Empresa o Institución .....

Dirección personal Calle..... Número..... Piso.....  
 Ciudad..... CP.....  
 Teléfono..... Email.....

Dirección laboral Calle..... Número..... Piso.....  
 Ciudad..... CP.....  
 Teléfono..... Email.....

Dónde desea recibir correspondencia/comunicaciones?.....

Monto a pagar: U\$S..... Forma de pago.....

Se inscribe como: Participante socio AIH-ALHSUD  Participante no socio   
 Participante extranjero  Estudiante concurrente

Presentaría trabajo (s) al Congreso? SI  NO

Presentaría trabajo (s) al Seminario? SI  NO

Recibe Circulares y Boletín? SI  NO

Desea recibir información sobre alojamiento  
y turismo local? SI  NO

#### TARIFAS DE INSCRIPCIÓN

CATEGORÍAS DE INSCRIPCIÓN (VÁLIDAS PARA CONGRESO Y SEMINARIO)	TEMPRANA	REGULAR
	Hasta el 15 de Mayo de 2013 (inclusive)	Hasta el 5 de Septiembre de 2013 y en la sede del evento
Participantes Plenos Extranjeros (1)	USD 170,00	USD 200,00

**(1) LOS SOCIOS DE ALHSUD ACTIVOS QUE SE ENCUENTREN AL DÍA Y QUE CONCURRAN DESDE EL EXTERIOR DE LA ARGENTINA RECIBIRÁN UNA BONIFICACIÓN DEL 20%.**



## FORMULARIO DE PAGO CON TARJETA DE CRÉDITO

FECHA: \_\_\_\_\_

Por la presente solicito a ALHSUD que el importe correspondiente a la Inscripción al VIII Congreso Argentino de Hidrogeología sea cobrado a través del SISTEMA DE DEBITO AUTOMATICO en mi tarjeta de crédito. En tal sentido, autorizo a la empresa proveedora de mi tarjeta a debitar en mi cuenta el importe correspondiente, como así también a ALHSUD a entregar en caso de ser necesario el original de ésta a la empresa que he indicado. Dicho débito se realizará por única vez.

### DATOS DEL TITULAR DE LA TARJETA

NOMBRES		
APELLIDOS		
DOMICILIO:		
TARJETA :	VISA <input type="checkbox"/>	MASTER CARD <input type="checkbox"/>
		CABAL <input type="checkbox"/>

Autorizo a ALHSUD a debitar el pago en mi tarjeta de crédito número:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VENCIMIENTO:
BANCO EMISOR
Nº DE SEGURIDAD
Total a debitar por Inscripción al Congreso: _____ U\$\$

Firma del titular de la tarjeta \_\_\_\_\_

Completar el formulario y enviarlo firmado preferentemente por FAX a Secretaría de ALHSUD: FAX 00598-29021093; por más información comunicarse a [info@alhsud.com](mailto:info@alhsud.com)

Esta información se tratará confidencialmente.