



FO - AF - 16

Revisión 2

### FORMATO DE INSCRIPCIÓN A CURSOS

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

AGENTE ADUANAL: \_\_\_\_\_ PATENTE: \_\_\_\_\_

DATOS PARA FACTURAR: \_\_\_\_\_

RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PARA SU FACTURA:

\_\_\_\_\_

\*SI EXISTE ALGÚN CAMBIO EN ESTE CURSO **POR PARTE DE IDEAAA, S.C.**, NOTIFICAR A:

\_\_\_\_\_

TELÉFONOS: \_\_\_\_\_ E MAIL: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE	RFC	PUESTO	FIRMA
----------------------------------	-----	--------	-------

1- \_\_\_\_\_

GAFETE Sí \_\_\_ NO \_\_\_

2- \_\_\_\_\_

GAFETE Sí \_\_\_ NO \_\_\_

3- \_\_\_\_\_

GAFETE Sí \_\_\_ NO \_\_\_

CURSO	FECHA	HORARIO
-------	-------	---------

\_\_\_\_\_

En caso de no contar con gafete de acceso a la Aduana, favor de enviar escaneada a color en formato JPG una identificación oficial por ambos lados, a la dirección de correo electrónico [capacitacion@ideaaa.mx](mailto:capacitacion@ideaaa.mx) y [raul.rosas@ciaci.mx](mailto:raul.rosas@ciaci.mx); **deseable** enviar a más tardar tres días hábiles antes del inicio de cada curso, a fin de realizar el trámite de acceso a la aduana del AICM.

Favor de anexar copia del comprobante de pago correspondiente para hacer válida la inscripción al curso. En caso de no haber cubierto el costo del curso antes del inicio del mismo, se cancelará la inscripción.

\_\_\_\_\_  
AGENTE ADUANAL

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE LEGAL

**NOTA:** Favor de emitir una sola hoja por cada curso al que se solicite la inscripción.

RECIBIO: \_\_\_\_\_ COMPROBANTE DE PAGO No. \_\_\_\_\_