

47th Annual Latin America District Conference & Expo

Mexico City, Mexico

February 6-8, 2024



Formulario de Inscripción

(Registration Form)

Fill out form or attach Business card

Apellido (Surname) _____ Nombre (Name) _____

Apodo (Nickname) _____ Title _____

Empresa (Company Name) _____

Dirección (Address) _____

Ciudad (City) _____ Estado/Provincia (State/Province) _____

Código Postal (Postal Code) _____ País (Country) _____

Teléfono (Telephone) _____ Email _____

Marque la casilla correspondiente:

¿Es usted un miembro actual IAOM Sí (Yes) No (No)

	Cantidad
<input type="checkbox"/> Conferencia Técnica IAOM (Technical Conference): US \$100.00	\$ _____
<input type="checkbox"/> Esposa/Huésped (Spouse/Guest): US \$50.00 Nombre _____	\$ _____
<input type="checkbox"/> Si, quiero unirme IAOM. Voy a pagar la tasa de descuento nuevo miembro de US \$120.00	\$ _____
<input type="checkbox"/> No, no estoy interesado en formar parte IAOM en este momento.	
Total	\$ _____

Taller previo a la conferencia - martes 6 de Febrero (Pre-Conference Workshop - Tuesday, February 6)

Asistiré al Taller Previo a la Conferencia (I WILL attend the Pre-Conference Workshop)

No asistiré al Taller Previo a la Conferencia (I will NOT attend the Pre-Conference Workshop)

Forma de Pago

Efectivo (Cash) Transferencia bancaria (Wire transfer) Pagar en el sitio (Pay on site)

Tarjeta de Crédito (Credit Card): VISA MasterCard Discover American Express

Número de Tarjeta de Crédito (Credit Card Number) _____

Fecha de Expiración (Expiration Date) _____ CVV código (code) _____

Nombre como aparece en la tarjeta (Name as it appears on card) _____

Firma (Signature) _____

Envíe el formulario a (Please send form to): info@iaom.org or fax to: +1 913-338-3553

To register On-Line, please go to: <https://www.iaom.org/event/47th-latin-america-region-conference-expo/>