



FORMULARIO DE INSCRIÇÃO DE CONFERÊNCIA

Favor enviar pelo +1 (703) 610-0211
ou pelo e-mail info@aacmis.org

30º Aniversário da AAC/MIS e XVII Conferência Anual
11 - 13 de novembro de 2009 Hotel Sofitel São Paulo
São Paulo, Brasil

FAVOR ESCREVER EM LETRA DE FORMA

INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE			
Título:	Nome:	Sobrenome:	
Cargo:	Empresa:		
Enderço:			
Cidade:	Estado/Provincia:	CEP:	
País:	Fax:		
Telefone:	Correio electrónico:		
Nome de Pessoa(s) para o Programa de Acompanhantes:			
OUTROS DETALHES			
CHEGADA:	Data:	SAIDA:	Data:
	Hora:		Hora:
	Companhia aérea e numero do voo:		Companhia aérea e numero do voo:
Restrições Alimentares:			
TAXA DE INSCRIÇÃO			
<input type="checkbox"/>	MEMBRO da AAC/MIS: Taxa de Inscrição Conferencia AAC/MIS		US\$550
<input type="checkbox"/>	MEMBRO da AAC/MIS: Taxa de Programa de Acompanhantes		US\$400
<input type="checkbox"/>	NÃO MIEMBRO: Taxa de Inscrição Conferencia AAC/MIS		US\$650
<input type="checkbox"/>	NÃO MIEMBRO: Taxa de Programa de Acompanhantes		US\$450
<input type="checkbox"/>	EXCURSÃO: Praia de Guarujá e Excursão Marinha		US\$85/pessoa x ___ pessoas
			TOTAL US\$
FAVOR INDICAR OPÇÃO DE PAGO			
<input type="checkbox"/> 1) CHEQUES: Favor gerar o cheque em dólares norteamericanos a nome de "AAC/MIS" ao endereço indicado abaixo			
<input type="checkbox"/> 2) TRANSFERENCIA ELECTRÔNICA: Para solicitar informação sobre pagos por transferencia electrónica à conta da AAC/MIS, favor enviar mensagem ao info@aacmis.org , ligue a +1 703 610-0275, o por fax ao +1 703 610-0211			
<input type="checkbox"/> 3) CARTÃO DE CREDITO (selecciona uma)		<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card <input type="checkbox"/> American Express	Quantidade Autorizada US\$
Nome do titular do cartão de crédito:			Data de vencimento:
Endereço do titular do cartão de crédito:			
ESCREVA em letra de forma o nome do titular do cartão de crédito:			
Assinatura do titular do cartão de crédito:			

FAVOR DE RESPONDER ANTES DO 9 DE OUTUBRO DE 2009

AAC/MIS
8400 Westpark Drive, Second Floor
McLean, Virginia 22102 E.U.A.

Telefone: +1 (703) 610-0275
Fax: +1 (703) 610-0211
Correio: info@aacmis.org

Web: www.aacmis.org

Marca aqui se precisa uma carta de convite para o visto brasileiro.