



Encuentro Internacional de Negocios Cooperativos 11 y 12 de mayo del 2006

FORMULARIO DE REGISTRO

Entra Día: _____ Sale Día: _____

Participante (s):

Nombre: _____ Apellidos: _____

Organización: _____

Posición/Cargo: _____

Tel. () _____ Fax () _____

E-mail: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ País: _____

Tel. () _____ Fax () _____

Información de Viaje:

Vuelo: _____ Línea Aérea: _____

Hora de llegada: _____ Hora de salida: _____

SEDE DEL ENCUENTRO HOTEL TRYP COROBICÍ

*Dirección: Costado norte de La Sabana, sobre la Autopista General Cañas
San José, Costa Rica*

Imprimir y enviar esta boleta al Fax: **(506) 231-5842**
Para mayores detalles, escriba a conference@aciamericas.coop
Favor enviar estas boletas antes del 08/05/2006