



Solicitud de Inscripción

Nombre Completo: _____

Profesión u Oficio: _____

Empresa: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo: _____

Categoría: Académico y Profesional en el Ramo

\$50 anual

Empresa Pública

Empresa Privada

\$100 anual

\$150 anual

Firma solicitante

Aprobación – Junta Directiva