



CAPÍTULOS ESTUDIANTILES

Fecha: | |

Formato de Pre-inscripción

Nombre:

Apellido Paterno

Apellido Materno.

Domicilio: Calle

No. Ext.

No. Int.

Col

C.P.

Ciudad

Estado

País

Telf.

E-mail

Universidad:

Grado de Estudios.

Representante del Capitulo:

socio del SMIS ()

No Socio ()

En caso de requerir factura enviar la CSF junto con la copia del pago a: smis@smis.org.mx:

Cuota de Inscripción

Categoría		Importe
Estudiante		\$ 400.00

Cantidad total con letra : _____

Forma de Pago

Los pagos de Inscripción deberán realizarse mediante depósito bancario a la cuenta: Bancomer **No. 0174803434** a nombre de Sociedad Mexicana de Ingeniería Sísmica A. C.

CLABE para transferencia electrónica: **0121 8000 1748 0343 42**

En nuestras oficinas con tarjetas de crédito o débito VISA y Master Card o en efectivo.

IMPORTANTE: Únicamente será dado de alta como socio activo después de haber enviado y confirmado, vía fax o correo electrónico, el presente formato junto con el comprobante de depósito bancario o transferencia electrónica que indique el nombre de la persona inscrita.