**SOLICITUD DE INGRESO**

**CATEGORÍA “INTEGRAL ONLINE”**

Señores:

**INSTITUTO ARGENTINO DE SEGURIDAD**

Moreno 1921

(1094) Ciudad de Buenos Aires

Por la presente solicitamos el ingreso como EMPRESA ASOCIADA – **CATEGORÍA “INTEGRAL OnLine**”, para lo cual cumplimentamos los siguientes datos y requisitos:

|  |
| --- |
| ***RAZÓN SOCIAL:*** |
| ***ADMINISTRACIÓN*** *(Para la remisión de Facturas)* ***Atención a:*** |
| *Domicilio :* |
| *C.P :* | *Localidad :* | *Provincia:* |
| *Teléfonos:*  |
| *e-mai:.* |
| *Condición IVA :* | *CUIT Nº :* |
| ***ESTABLECIMIENTO INDUSTRIAL*** *(Para la remisión de material gráfico e informaciones)* |
| *Domicilio:* |
| *C.P:* | *Localidad:* | *Provincia:* |
| *Responsable de Higiene y Seguridad en el Trabajo:* |
| *Título/Cargo*  |
| *Teléfonos:* | *Celular:* | *D.N.I. Nº:*  |
| *e-mail:* | *Fecha de Nacimiento:* |
| *Responsable de RR.HH.:* |
| *e-mail:* |
| ***CANTIDAD DE PERSONAL:*** |
| *Directivos: Administrativos: Técnicos: Operarios (en Producción): TOTAL:* |
| *Rama de Industria: Productos que elabora:* |
| ***MATERIAL EDUCATIVO******VIRTUAL:*** *Revista de Seguridad (cuatrimestral)/ Boletines Educativos / “Segurito” (bimestral)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***FACTURACIÓN SEMESTRAL (2º semestre 2025)*** | ***$ 90.000,-*** |

*FORMA DE PAGO: Remitir esta Solicitud de Ingreso, debidamente cumplimentada, acompañada con el importe correspondiente al* Semestre adelantado: Cuenta corriente **Banco Francés**, **Suc.** Nº 346 – Congreso - **Titular:** Instituto Argentino de Seguridad; **Cuenta Corriente:** 346/300607/3; **ALIAS**: CAROZO.MESA.TELE; **CBU:** 0170346520000030060733; **CUIT:** 30-52584220-3

*Remitir comprobante de operación a:* *administracion@ias.org.ar**, para extender Recibo Oficial de pago.*

***RENOVACIÓN AUTOMÁTICA****: Excepto indicación en contrario por parte de la Empresa, antes de su vencimiento, por escrito.*

*Primer Período de Asociación:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….*

*Lugar y fecha ……………………………. Empresa - Firma autorizada y sello……………………..………………………*