



FORMATO DE INSCRIPCIÓN, REINSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CUOTAS ANUALES:

| 2010   |  |   |                                |                                 |
|--|--|---|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>Empresarial<br/>5 Socios</b><br>\$ 9,890.00 | <b>Empresarial<br/>Individual</b><br>\$ 2,450.00 | <b>Profesionista<br/>Independiente</b><br>\$ 1,400.00 | <b>Profesores</b><br>\$ 600.00 | <b>Estudiante*</b><br>\$ 350.00 |

\* Valido a estudiantes de nivel licenciatura. Presentar credencial vigente con fotografía o comprobante de estudios.

REQUISITOS:

- ✚ Llenar el formato de membresía con todos tus datos.
- ✚ Hacer el pago correspondiente
- ✚ Enviar el comprobante de pago y el formato por vía electrónica, fax o directamente a las oficinas de la SQCM de Lunes a Viernes de 09:00 a 18:00 hrs.

- ✚ Apoyo Técnico
- ✚ Acceso a la biblioteca de nuestras instalaciones
- ✚ Cursos a tu empresa con costos privilegiados
- ✚ Nuevas tendencias de formulaciones
- ✚ Programa de becarios
- ✚ Bolsa de trabajo
- ✚ Contacto con la industria cosmética

BENEFICIOS:

- ✚ Descuentos en todos los eventos organizados por la SQCM (Congreso, Expo cosmética)
- ✚ Precios preferenciales en todo tipo de eventos técnicos (cursos, conferencias, talleres, etc.)
- ✚ Precios accesibles y económicos en la renta del auditorio
- ✚ Precios especiales en congresos internacionales de la IFSCC
- ✚ Actualización científica
- ✚ Actualización de legislación y normatividad para cosméticos en México
- ✚ Ambiente para crear oportunidades de negocios

OPCIONES DE PAGO:

- ✚ Depósito a la cuenta 0442378302 Suc. 696 de BBVA Bancomer
- ✚ Transferencia Bancaria a la cuenta 012180 00442378302 5 BBVA Bancomer
- ✚ Cheques a nombre de la Sociedad de Químicos Cosmetólogos de México, A.C.
- ✚ Tarjetas de débito Visa, Visa Electron, MasterCard y Discover Network y tarjetas de crédito Bancomer

NOTA: No se aceptan pagos en efectivo

Inscripción       Reinscripción       Actualización de Datos

Nombre: \_\_\_\_\_ Profesión: \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombre(s)      Carrera y Grado

Empresa/Universidad: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Dirección Emp./Part. \_\_\_\_\_  
Calle y No.      Colonia      C.P.

\_\_\_\_\_ Teléfono(s): \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Población y Estado

E-mail: \_\_\_\_\_ R.F.C. Empresa: \_\_\_\_\_

Giro de la Empresa:  Fabricante     Maquilador     Proveedor \_\_\_\_\_  
 Asociaciones, Sociedades, Cámaras  
 Otros \_\_\_\_\_