



**López Gálvez**  
ASESORES

# FICHA DE INSCRIPCIÓN

## CURSOS / CERTIFICADOS

[Conocer-American Heart Association]

Curso

Fecha

### DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre

Apellido paterno

Apellido materno

Empresa

### INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono particular

Teléfono celular (044)

Correo electrónico principal

Correo electrónico secundario

Domicilio

CURP

Nivel académico

¿Cómo se enteró de este curso?

Internet

Recomendación personal

Otro

A fin de confirmar su participación en el curso. Es necesario que remita vía correo electrónico la presente ficha llena + su ficha de depósito a la siguiente dirección de correo electrónico.

[info@lopezgalvezasesores.com](mailto:info@lopezgalvezasesores.com)

---

Razón social : **Martín Roberto López López**

Fecha de pago

Institución bancaria: **Banorte**

No. de cuenta bancaria: **0266470328**

Número CLABE (18 dígitos): **072 74300266470328 5**

Sucursal: **8115**

No. de plaza: **n/a**

Cantidad depositada

---

\*Precios sujetos a cambio sin previo aviso. Al enviar la hoja de registro deberá adjuntar el recibo del pago y favor de confirmar vía telefónica o correo electrónico