****

**Curso de Anual Online de Trasplante 2025**

**Nombre y Apellido:**

**Domicilio: Ciudad: Provincia:**

**Teléfono móvil (incluir característica ej.011 para CABA)**

**CUIL/CUIT/RUC/**

**Mail personal:**

**IMPORTANTE:**

* El pago en cuotas es **únicamente con tarjeta de crédito. NO DEBITO. NO TRANSFERENCIA**
* Si realiza una **transferencia bancaria** (UN SOLO PAGO), debe enviar junto con esta ficha el comprobante de dicha operación

**Aranceles: (Categoría socios es para todas las regionales/provincias) INDIQUE CATEGORIA Y CANTIDAD DE CUOTAS**

Aranceles:

Pago con tarjeta Visa o Máster o transferencia:

Socios (todo el país) 300.000 o 3 cuotas de 115.000.-

No socios 400.000 o 3 cuotas de 150.000.-

Residentes Socios (todo el país) 175.000 o 3 cuotas de 65.000.-

Residentes No socios 300.000 o 3 cuotas de 115.000.-

Extranjeros U$S 400.- con tarjeta de crédito únicamente. (se cobra en pesos argentinos)

**Las inscripciones se toman por mail a la secretaria de ANBA** [**ancba@ancba.org.ar**](mailto:ancba@ancba.org.ar) **con el envío de la planilla y el pago.**

**Tarjeta de Credito: Visa Mastercard**

**Nro. De tarjeta de Crédito**

**Código de seguridad (Nro. Que figura al dorso de la tarjeta) Fecha de Vencimiento**

**Datos para realizar depósitos en cuenta corriente o transferencia bancaria**

Nombre de cuenta: Asociación Nefrológica de la Ciudad de Buenos Aires

Cuenta corriente en pesos Nro. 327-0303185/8 Banco Francés – Sucursal Pueyrredón

CUIT: 30-64609867-6 CBU 0170327420000030318580