**Formulario de inscripción**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACERCA DE LA EMPRESA O ENTIDAD** | |
| **NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:** | |
| **DOMICILIO FISCAL:** | |
| **LOCALIDAD:** | **PROVINCIA:** |
| **PAÍS:** | **CÓDIGO POSTAL:** |
| **CLAVE DE IDENTIFICACIÓN FISCAL / TRIBUTARIA:**  (Por favor adjuntar como archivo anexo la constancia oficial de AFIP para empresas o entidades de Argentina) | |
| **No. ORDEN DE COMPRA** (Si aplica): | |
| **REQUISITOS ESPECIALES PARA LA EMISIÓN DE LA FACTURA:** (En caso de exenciones a impuestos, por favor mencione aquí las que sean de aplicación y adjunte como archivo anexo los certificados correspondientes) | |
| **PERSONA DE CONTACTO POR TEMAS RELATIVOS A FACTURACIÓN:** | |
| NOMBRE Y APELLIDO: | |
| CARGO: | |
| No. TELÉFONO: | E-MAIL: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACERCA DEL LABORATORIO PARTICIPANTE** | | | |
| **NOMBRE / IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **DOMICILIO REAL:** | | | |
| **LOCALIDAD:** |  | **PROVINCIA:** | |
| **PAÍS:** |  | **CÓDIGO POSTAL:** | |
| **PERSONA DE CONTACTO POR CUALQUIER COMUNICACIÓN RELATIVA A ESTE PROGRAMA INTERLABORATORIO:** | | | |
| NOMBRE Y APELLIDO: | | | |
| CARGO: | | | |
| No. TELÉFONO: | | | E-MAIL: |
| **OPCIONALES:** (Tilde el/los casillero/s que corresponda/n) | | | |
| Solicita que se incluyan 3 cargas de arena normalizada CEN EN 196-1. | | | |
| Requiere que la muestra sea enviada por ICPA al domicilio indicado precedentemente. | | | |
| La facturación se debe realizar en forma separada a la de otros laboratorios de la misma entidad / empresa (Sólo aplicable para empresas / entidades que inscriben más de 1 laboratorio al presente Programa) | | | |
| **OTROS COMENTARIOS** (Indíquelos a continuación si son necesarios) | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Quien suscribe solicita, en representación de la empresa y el laboratorio antes mencionado, la inscripción al Programa Interlaboratorio de Cementos de Uso General del año 2023 del Instituto del Cemento Portland Argentino (ICPA). Asimismo, declara entender y aceptar las condiciones generales del Programa que se describen en la invitación y el protocolo adjunto.** | |
| NOMBRE Y APELLIDO: |  |
| CARGO: |
| FECHA: |
|  |
| FIRMA |

OTAS. (1) Una vez completo, enviar el formulario por correo electrónico a [interlaboratorio@icpa.org.ar](mailto:interlaboratorio@icpa.org.ar). (2) Las empresas o entidades que requieran la inscripción de más de 1 (un) laboratorio deben completar este formulario separadamente para cada participante.