

# MAESTRÍA EN IMPUESTOS

RVOE 20170590

## Solicitud de Reinscripción

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES:

Alumno:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Promedio general:

RFC:

Promedio cuatrimestrales:

1°  2°  3°  4°  5°  6°

CURP:

Domicilio:

Calle

No.

Col.

Delegación o Municipio

C.P.

Estado

Teléfonos:

Particular

Celular

Oficina

Correo electrónico:

### PLAN DE ESTUDIOS

Cuatrimestre:

1°  2°  3°  4°  5°  6°

### DATOS DE FACTURACIÓN

Persona Física:

Empresa:

RFC:

RFC:

Domicilio Fiscal:

Calle:

No.

Col.

Delegación o Municipio:

C.P.

Estado

Forma de Pago:

Inscripción \$ \_\_\_\_\_  Reinscripción \$ \_\_\_\_\_ por cuatrimestre

Pago de contado \$ \_\_\_\_\_  Por cuatrimestre \$ \_\_\_\_\_  En 24 mensualidades \$ \_\_\_\_\_

Opcional

Pago cuatrimestral de \$ \_\_\_\_\_ por materia.  Reinscripción por materia \$ \_\_\_\_\_  Cuatro pagos mensuales de \$ \_\_\_\_\_ por materia

\*Nota: Las colegiaturas son susceptibles de actualización sin previo aviso.

Acepto

Autorización

Alumno (a)

GVA Consultoría y Capacitación