Los Polvorines, XX de XXXXXXX de 202X

Secretario de Investigación,

Dr. Luciano Grippo

Por medio de la presente solicito **realizar el pago, mediante la tarjeta de crédito institucional, de** la inscripción de “Nombre Apellido, DNI” al Congreso/Seminario/Simposio/Workshop *“Nombre de la actividad”* por un monto total de U*$S XXXX*  *(dólares, xxxx).* Esta actividad se realizaen el marco de *(Programa o Proyecto adjudicado)* financiado por la “Convocatoria XXXXXXX”.

**Información para la inscripción y pago correspondiente:**

* Nombre y Apellido de la persona a inscribir:
* DNI de la persona a inscribir:
* Correo electrónico de la persona a inscribir:
* Institución de pertenencia:
* Monto a pagar por la inscripción:
* Link del sitio Web del evento donde se realizará la inscripción y el pago: *(indicar si hay más de una opción).* ***Atención:*** *Por el momento no es posible realizar pagos por PayPal.*
* Se inscribe en calidad de: (*Asistente, expositor/a, coordinador/a, otro. En caso de presentarse como expositor/a adjuntar a la presente solicitud el comprobante de la ponencia aceptada.)*
* Otros datos relevantes para realizar la inscripción (*en virtud de la diversidad de eventos, inscripciones y formas de pago, se solicita brindar toda la información adicional que considere necesaria para la correcta gestión del pago y la inscripción.)*

*Atentamente,*

*Firma y Aclaración (del/de la responsable de los fondos)*

***Pegue a continuación toda la documentación que corresponda adjuntar al pedido.***