

Favor de llenar con letra de molde o bien electrónicamente, anexar **Currículum Vitae, organigrama** de la empresa ubicando el puesto actual en el cual se desempeña, **fotografía actualizada y R.F.C.** de la empresa a la cual desea sea emitida su factura de membresía.
Agradeceremos enviar la información en atención a Graciela Villanueva Mendoza (Coordinadora de Membresía y Desarrollo de Grupos en Administración Central IMEF), correo: membresia@imef.org.mx, teléfono: (55) 9151 5106.
Firmar esta solicitud implica una aceptación expresa y por escrito de los términos del "Aviso de Privacidad del IMEF" que se encuentra en nuestro sitio web www.imef.org.mx

CATEGORÍA Ejecutivo de Finanzas Nueva Generación

FECHA _____ **GRUPO IMEF** _____

DATOS PARTICULARES

Nombre del solicitante _____ Fecha de Nacimiento _____ Edad _____

Teléfono local Particular _____ No. Celular Particular _____ Correo electrónico personal _____ Correo electrónico 2 (opcional) _____

Nombre del Cónyuge (en su caso) _____ No. Celular Particular _____ Correo electrónico personal _____

ESCOLARIDAD Egresado de: _____

Título Profesional En _____ Maestría En _____

Doctorado En _____ Otro En _____

DATOS DE FACTURACIÓN

Nombre o razón Social _____ R.F.C. / Homoclave _____

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ Colonia _____

C.P. _____ Delegación _____ Ciudad _____ Estado _____ País _____

Teléfono Directo _____ Teléfono Comutador _____ Ext. _____ Correo electrónico corporativo _____ Página Web _____

Nombre de Asistente _____ Teléfono Directo _____ Teléfono Comutador _____ Ext. _____ Correo electrónico _____

En caso que los datos de facturación sean iguales a los de empresa, dejar esta sección en blanco.

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón Social _____ R.F.C. / Homoclave _____

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ Colonia _____

C.P. _____ Delegación _____ Ciudad _____ Estado _____ País _____

Teléfono Directo _____ Teléfono Comutador _____ Ext. _____ Correo electrónico corporativo _____ Página Web _____

Nombre de Asistente _____ Teléfono Directo _____ Teléfono Comutador _____ Ext. _____ Correo electrónico _____

DIRECCIÓN PARA ENTREGA DE REVISTA

Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____ Colonia _____

C.P. _____ Delegación _____ Ciudad _____ Estado _____ País _____

Teléfono local Particular _____ No. Celular Particular _____ Correo electrónico personal _____ Correo electrónico 2 (opcional) _____

GIRO

Industria Comercio Servicios Turismo

Servicios Financieros y Seguros Construcción Académico Minería

Bienes de Consumo Comercio Minorista Holding Química

Servicios de Salud Farmacéutica Automotriz Química

Alimentos y Bebidas Manufacturera Consultoría Gobierno

Medios y Telecomunicaciones Transporte y Almacenamiento Metalurgia Agropecuaria

TAMAÑO DE EMPRESA

Micro / Hasta 4 MDP Pequeña / 4.1 - 100 MDP Mediana / 100.01 - 250 MDP Grande / + 251 MDP

Descripción - conceptual - de las funciones financieras que realiza en la empresa

OTROS DATOS

Estoy interesado en formar parte de los siguientes Comités Técnicos Nacionales

Administración Integral de Riesgos. Información Financiera.

Capital Humano. Intermediación Financiera y Bursátil.

Competitividad, Calidad y TI. Emprendimiento.

Ética y Responsabilidad Social. Seguridad Social.

Estudios Fiscales. Tesorería.

Finanzas Corporativas. Intermediarios Financieros No Bancarios

Gobierno corporativo y Jurídico Financiero. Infraestructura.

Anticorrupción y Lavado de Dinero. Energía.

Dirección Estratégica.

Para mayor información de los Comités Técnicos Nacionales, consultar la siguiente dirección electrónica : <http://imef.org.mx/index.php/comites-tecnicos/objetivos>

DATOS BANCARIOS PARA DEPOSITO O TRANSFERENCIA A CUENTA

IMEF:
BANCO SCOTIABANK

CUENTA **CLABE**

00108116766 044180001081167600

Favor de enviar comprobante de pago al correo electronico: membresia@imef.org.mx

Estoy de acuerdo con la información contenida en esta solicitud y me comprometo a conocer, respetar y cumplir los Estatutos, Reglamentos y Código de Conducta del IMEF, así como cumplir con los principios de ética del Ejecutivo de Finanzas.

Firma del solicitante.

ASOCIADOS QUE RECOMIENDAN SU INGRESO

Nombre _____

Firma _____

Nombre _____

Firma _____