



Hacia un mercado de energía renovable en América del Norte
Del 28 al 29 de octubre 2004
Sesión ordinaria del Comité Consultivo Público Conjunto 04-03
Del 27 y 29 de octubre 2004
Montreal, Québec, Canadá

Favor enviar a: Servicios a Reuniones meetingservices@ccemtl.org o por Fax: (514) 350-4345.

No más tarde del 27 de septiembre

(Después de esta fecha, la Comisión no puede garantizar la preparación de los arreglos de viaje para nuestros participantes)

Formulario de Inscripción (1 de 2)

Servicio de Reuniones

Liliana Paz-Miller, Coordinadora
 Olga Sotelo, asistente
 Daniel Brevé, asistente

Correo electrónico:

meetingservices@ccemtl.org

Fax:

(514) 350 4345

Tómese en cuenta que las personas u organizaciones que no llenen una forma de registro previo podrán realizar su registro, sujeto a disponibilidad de espacio, en el recinto donde se celebrará la sesión. No obstante, dado que el espacio es limitado, se recomienda enviar una forma de registro previo.

ASISTIRÉ

Hacia un mercado de energía renovable en América del Norte

Del 28 al 29 de octubre SÍ NO

Sesión ordinaria del Comité Consultivo Público Conjunto 04-03

27 y 29 de octubre SÍ NO

Identificación

Nombre: Sr. <input type="checkbox"/> Sra. <input type="checkbox"/>	Nombre	Apellido	
Cargo:	Organización:		
Dirección:			
Ciudad:	Provincia o estado:	País:	Código postal:
Tel (Dom.):	Tel (Ofic.):	Fax:	Correo-e:
Mi actividad profesional corresponde al siguiente ámbito:			
<input type="checkbox"/> ACADEMIA	<input type="checkbox"/> ASESORÍA	<input type="checkbox"/> GOBIERNO	<input type="checkbox"/> OIG
<input type="checkbox"/> MEDIOS	<input type="checkbox"/> ONG	<input type="checkbox"/> SECTOR PRIVADO	<input type="checkbox"/> OTRA, ESPECIFIQUE: _____
Idiomas que entiende:	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Español
Idiomas que habla:	<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Francés	<input type="checkbox"/> Español



Hacia un mercado de energía renovable en América del Norte
Del 28 al 29 de octubre 2004
Sesión ordinaria del Comité Consultivo Público Conjunto 04-03
Del 27 y 29 de octubre 2004
Montreal, Québec, Canadá

Favor enviar a: Servicios a Reuniones meetingservices@ccemtl.org o por Fax: (514) 350-4345.

No más tarde del 27 de septiembre

(Después de esta fecha, la Comisión no puede garantizar la preparación de los arreglos de viaje para nuestros participantes)

Formulario de Inscripción (2 de 2)
Arreglos de viaje

La CCA agradecería que los participantes y sus instituciones cubrieran los gastos de viaje y alojamiento.

Por favor **revise la fecha de vencimiento de su pasaporte y solicite su visa** (sí es necesario) antes de hacer su solicitud de ayuda financiera.

• **¿Necesita apoyo financiero de la CCA para sus arreglos de viaje?** Sí No

Por favor tome nota que la CCA se hará cargo de preparar todos los arreglos de viaje para los participantes que reciben apoyo económico para evitar contratiempos con los reembolsos. Por favor indique sus preferencias de vuelo a fin de preparar su itinerario.

Ciudad y fecha de salida: HORA

Ciudad y fecha de regreso: HORA

Hotel

Delta Montreal (Salón Opus II)

475, avenue President Kennedy, Montreal, Quebec. H3A 1J7. Tel: 514 286 1986. Fax: 514 284 4306

• **¿Necesita ayuda financiera para su estancia en el hotel?** Sí No

• Tome nota que la CCA se encargará de hacer las reservaciones de hotel para todos los participantes. Por favor indique sus preferencias.

El participante que paga su propia estadía en el hotel, es responsable de hacer sus cancelaciones. Si no cancela y no se presenta, el hotel efectuará el cargo apropiado en su tarjeta de crédito. Complete por favor las dos próximas líneas si usted paga su estadía en el hotel.

Tipo de tarjeta de crédito:		Nombre del titular:	
No. de tarjeta de crédito:		Fecha de vencimiento:	
Tipo de habitación: Sencilla: <input type="checkbox"/>	No Fumador: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Entrada: _____ / mes / año
Doble: <input type="checkbox"/>	Fumador: <input type="checkbox"/>		Salida: _____ / mes / año
¿Es usted vegetariano? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Tiene alergia a algún alimento? (favor indicar)	
Fecha:		Firma:	