

**EL IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO.
REGLAMENTO DE FACTURACION**
Análisis actualizado y aplicación práctica de la reforma

- FECHA:** 2 DE MARZO 2010 (MARTES)
- HORARIO:** De 10:00 h a 14,00 h y de 15,00 h a 19,00 h
- LUGAR:** GRAN HOTEL VELAZQUEZ****
C/ Velázquez, 62 - MADRID
- PONENTE:** D. Leonardo Yagüe Vazquez.
Economista- Socio Director de YIELD CONSULTANTS. Asesor de la Subcomisión ICAC para la reforma contable.
- IMPORTE:** 150 Euros Asociados/Empleados/Colaboradores
250 Euros No Asociados.

(Incluye Brunch de trabajo (cóctel de 14,00 h a 15,00 h)) y material de las ponencias)

LAS OPERACIONES VINCULADAS. APLICACIÓN PRÁCTICA
Normas de valoración, régimen fiscal, contabilidad, obligaciones de información y documentación

- FECHA:** 23 DE MARZO 2010 (MARTES)
- HORARIO:** De 10:00 h a 14,00 h y de 15,00 h a 19,00 h
- LUGAR:** GRAN HOTEL VELAZQUEZ****
C/ Velázquez, 62 - MADRID
- PONENTE:** D. Leonardo Yagüe Vazquez.
Economista- Socio Director de YIELD CONSULTANTS. Asesor de la Subcomisión ICAC para la reforma contable.
- IMPORTE:** 150 Euros Asociados/Empleados/Colaboradores
250 Euros No Asociados.

(Incluye Brunch de trabajo (cóctel de 14,00 h a 15,00 h)) y material de las ponencias)

OFERTA ESPECIAL: La inscripción conjunta a los dos cursos tendrá un precio especial de 240 Euros (Curso IVA + Curso Operaciones Vinculadas).

Boletín de Inscripción

FORMA DE PAGO (Por favor, marque lo que proceda)

- Transferencia a la cuenta nº 2103 1057 97 0030003594
- Talón bancario por correo
- Personalmente en la Asociación
- Cargo en mi cuenta número.....

DATOS DE ASOCIADO Y ASISTENTE/S

D./Dña.
Asociado nº....., con num. tfno..... solicita la asistencia al curso/s:

“Señalar lo que proceda”

IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO	150 Euros Asociados 250 Euros No asociados	
LAS OPERACIONES VINCULADAS	150 Euros Asociados 250 Euros No asociados	
AMBOS CURSOS	240 Euros Asociados 400 Euros No Asociados	
Total.....		

(Incluye Brunch de trabajo (cóctel de 14,00 h a 15,00 h)) y material de las ponencias)

De las siguientes personas:

.....
.....
.....

La solicitud de asistencia se remitirá a la Asociación (Fax. Nº 91.504.67.17) utilizando este impreso y adjuntando justificante de pago.