



ESTATUS

 Renovación

CATEGORÍA

Patrocinador

 Oro Plata Bronce

Favor de llenar este formato además de incluir una copia de:

- Su identificación oficial (Credencial del IFE)
- R.F.C. de la empresa

Información general

Nombre de la empresa _____

Dirección _____

Nombre _____

Cargo _____ Teléfono _____

Correo electrónico _____

Director General _____

Correo electrónico _____

Página Web _____

Seleccione la asociación a la que pertenece

 PMA FPAA CPMA United Fresh PBH DRC AMCI Otra _____**Favor de mencionar dos referencias comerciales**

1. Nombre de la empresa _____ 2. _____

Contacto _____

Teléfono _____

Correo electrónico _____

Descripción de la empresa _____

Logotipo digitalizado en cualquiera de estos programas: Corel draw versión 11, Illustrator CS5, Photoshop CS5 o PDF editable.

Correos / Contactos del representante de ventas _____

Seleccione el giro de su empresa Agroquímicos Maquinaria agrícola Control biológico Insumos agrícolas Fertilizante Semillas Plásticos y mallas Insumos especializados de invernaderos Sustratos Invernaderos Empaque y embalaje Otro: _____

Artículos o servicios a promocionar _____

Estados de la república donde cuenta con representación _____



Opciones de pago

- Patrocinador Oro \$8,400 USD
- Patrocinador Plata \$4,200 USD
- Patrocinador Bronce \$2,625 USD

Tarjeta de crédito

- MasterCard®
- VISA®
- American Express®

Transferencia electrónica

Nombre o razón social de la empresa:

ASOCIACIÓN MEXICANA DE HORTICULTURA PROTEGIDA AMHP AC

R.F.C. **AMH-080222-DR8**

Dirección: Juan Carrasco No 787 Nte. Col. Centro

Culiacán, Sinaloa C.P. 80000

Banco: **BANORTE**

MONEDA NACIONAL

Número de cuenta: **0564 858789**

Clabe bancaria **072 730 0056 4858 789 3**

Sucursal 8006 Culiacán Hidalgo

DÓLARES

Número de cuenta: **0155 780167**

Clabe bancaria **072 730 00155780167 7**

Sucursal 8006 Culiacán Hidalgo

Clave swift: **menomxmt**

ABA: **021000018**

Número de tarjeta

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Fecha de expiración

□ □ / □ □

Código de seguridad

□ □ □ □ □

Nombre del tarjetahabiente

Firma del tarjetahabiente

Nombre _____

Firma _____

Fecha _____