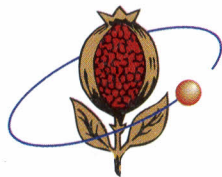


Ficha para participar en el REGALO que la Asociación hace a la Universidad en su cumpleaños: un reloj que marque la hora oficial del Campus.

Nombre: _____
Año de graduación: _____
Teléfono: _____
Empresa: _____
Dirección: _____

Facultad: _____
Dirección: _____
E-mail: _____
Cargo: _____
Teléfono: _____

Cantidad que voy a donar: _____
Forma en que voy a hacer el aporte:
Efectivo*: _____
Cheque No: _____ Banco: _____
Consignación**: _____



UniSabana
E G R E S A D O S

*Envíenos este desprendible completamente diligenciado, y, si la colaboración la hará en dinero en efectivo, le visitaremos directamente.

**Cuenta de la Asociación de Egresados de la Universidad de La Sabana, Banco Ganadero No. 242-000-17-2. Adjunte a este desprendible el recibo de consignación y envíelos al fax: 6305224/5019/5229 ext. 116.



ENVIAR ESTE DESPRENDIBLE ANTES DEL 30 DE SEPTIEMBRE

**Cra. 62 No 81 - 45 Piso 5° • Tels. 630 5019/5929 ext 111-116 • Fax: 630 5224 • e-mail: egresabana@openway.com.co
• Santa Fe de Bogotá**

OFERTA EXCLUSIVA PARA LA ASOCIACION DE EGRESADOS DE UNISABANA



MARQUE CON UNA X LAS PUBLICACIONES QUE ELIJA			
X	PUBLICACIONES	PRECIO SUSCRIPCION	PRECIO ASOCIADO
	SEMANA. - Contiene temas de gran interés como Nación, Mundo, Gente, Cultura, Política, etc. Circulación Semanal (52 Ediciones al año).	\$148.000	PA \$ 99.100 PC \$ 99.100
	DINERO/CLASE EMP - La mejor Revista especializada en temas de Economía y Negocios del país. Circulación quincenal (24 Ediciones al año).	\$85.900	PA \$ 53.200 PC \$60.200

El descuento que otorgamos no incluye obsequios en promoción Oferta valida hasta el 30 de septiembre de 1999

Diligencie este cupón y envíelo al fax 6 222369 o comuníquese a los tels 6 222313 /25 /36 /47 /58

DATOS PERSONALES

Nombres: _____ Apellidos: _____
 Cédula de Ciudadanía No: _____ Profesión: _____
 Teléfono Oficina: _____ Teléfono Casa: _____
 Dirección envío de la revista: _____ Ciudad: _____
 Dirección Email: _____

FORMA DE PAGO

Efectivo Cheque Plan de renovación automatico Plan Corriente
 Tarjeta de Crédito No. _____ Código de seguridad _ _ _
 Válida hasta; Mes _____ Año _____ No. de cuotas _____
 Banco Superior Semana Credibanco Visa Credencial Bic Diners American Express
 Master Card Corporaciones. Cúl? _____

FIRMA

Acepto y entiendo que al suscribirme mediante el plan automático, la suma indicada será cargada a mi tarjeta de crédito señalada y la suscripción será renovada automáticamente por el segundo año y siguientes con un 40% de descuento sobre el costo de la revista en el punto de venta. Solo podré cancelar mi (s) suscripción (es) después del segundo año, enviando carta a la revista con una antelación de dos (2) meses a la fecha de vencimiento de mi suscripción.

Nota: En caso de cambio del numero de mi tarjeta, autorizo a la revista a solicitar el nuevo a mi entidad financiera para efectuar el descuento correspondiente