



_____ FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN _____

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y Apellido: _____

Profesión: _____

Persona de contacto de AEB: _____

e mail: _____

Tel.: _____

VINOS

Nombre de la Bodega: _____

Marca Comercial: _____

Añada: _____

Variedad*: _____

Grado Alcohólico: _____

Porcentaje de azúcar: _____

*Se aceptarán tintos, rosados y blancos tranquilos

.Confirmando haber leído el reglamento y aceptar las bases y condiciones.

Firma

Aclaración

Fecha

www.aeb-group.com

AEB ARGENTINA S.A. • C. Rodríguez Peña, 4084, C.P. M5522CKP, Maipú, Mendoza (Argentina) • Tel/Fax: +54 (261) 4979144/4978258 • recepcion@aebargentina.com.ar • Cap. Soc. \$ 2.046.287 • N° AFIP: 30-68293668-8 • N° IIBB: 913-169884-1 • N° IGI: 1269 Libro 116 Tomo A del 16-02-95 • N° DPJ: 2678 del 29-10-2009