

Boletín de Reserva de Hotel

IMPORTANTE:

- Rellene un ejemplar por congresista
- Use Mayúsculas
- Los gastos de transferencia, cambio de moneda, etc... serán por cuenta del asistente
- Desde el momento en que se realice la reserva, dispondrá de un plazo de 10 días para realizar el pago y comunicarlo a la Secretaría Técnica (por mail a info@congreso-aapsm-aen.com o fax al 902 430 959). En caso contrario, dicha reserva se cancelará automáticamente.

Informamos que las reservas de hoteles han sido realizadas con riesgo económico y están sometidas a un régimen de cancelaciones impuesto por los propios establecimientos. Pueden consultar la política de anulaciones en la página web. Por esta razón sólo podemos considerar reserva confirmada en firme si ha realizado el pago, bien por tarjeta de crédito o por transferencia.

DATOS PERSONALES

(*)APELLIDOS (*)NOMBRE

(*)DIRECCIÓN

(*)CIUDAD (*)PROVINCIA (*)C.POSTAL

(*)TELÉFONO.....(*)MÓVIL (*)FAX

(*)DNI (*)E-MAIL.....

(Es imprescindible indicar siempre un e-mail o fax)

HOTELES

Hotel	CAT.	Hob. DUI	Hob. Doble
AC CIUDAD DE SEVILLA	4*	<input type="checkbox"/> 83,00 €	<input type="checkbox"/> 94,00 €

Precios por habitación y noche
IVA incluido
Régimen de alojamiento y desayuno

Usted podrá estar seguro de que su reserva ha sido procesada SÓLO si recibe su número de confirmación al final del proceso. Es indispensable una dirección de correo electrónico válida para confirmar su reserva.

Las cancelaciones deben ser por escrito y comunicadas a la Secretaría del Congreso: info@congreso-aapsm-aen.com

FORMAS DE PAGO

Mediante **transferencia bancaria** (Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al fax: 902 430 959 indicando congreso y congresista. Una vez comprobemos el ingreso en nuestro extracto bancario, se notificará la confirmación de la inscripción por e-mail.)

Titular de la cuenta: Viajes Genil, S.A.

Entidad: BMN

IBAN: ES45 0487 3372 8120 0000 6870

BIC/SWIFT: GBMNESMM

Mediante tarjeta de crédito: en este caso, deberá indicar:

Tipo de tarjeta: VISA MASTERCARD

Titular:

Número:

Vencimiento:

Nota: los gastos de transferencia y cambio de moneda serán por cuenta del congresista.

Fecha: Firma

En cumplimiento de la Ley 15/1999 LOPD le informamos que los datos personales que facilite voluntariamente a la Secretaría Técnica de las Jornadas, serán incluidos en una base de datos creada y mantenida por dicha Secretaría. (*) Las respuestas tienen carácter obligatorio. Puede ejercer sus derechos de acceso a los datos, rectificación y cancelación mediante carta dirigida a Fase 20 Congresos Camino de Ronda 42 bajo, 18004 Granada o a la dirección de correo electrónico info@fase20.com adjuntando fotocopia de su DNI o documento identificativo sustitutorio.