

**CONGRESO DE MICROBIOLOGIA SEM
DEL 10 AL 14 DE JULIO**

Att: Sra. Marta Faixat

E-mail: reservasportafira@h-santos.es

Fax: 00 34 93 297 35 09

Para asegurarse que tiene la tarifa ofrecida para este evento, por favor rellene y firme este documento y envíenoslo antes del 11 DE JUNIO DE 2013, ya que después de esta fecha, el hotel no garantiza ni disponibilidad ni la tarifa acordada.

Todas las reservas se han de hacer a través de este documento vía mail o fax. Las reservas telefónicas no serán aceptadas.

Por favor, elija su opción:

- URBAN doble para uso individual por noche: 75.00€
- URBAN doble para uso doble por noche: 95.00€
- Suplemento habitación Privilege: 20€
- Habitación de No Fumador

Desayuno Incluido

10% IVA NO incluido

TASA TURISTICA NO INCLUIDA (0.90€ + IVA por persona y día con un máximo de 7 noches)

Apellidos: _____
Nombre: _____
Número de Teléfono: _____
E-mail: _____
Fecha de entrada: _____ (check in a partir de las 15:00h.)
Fecha de salida: _____ (check out antes de las 12:00h.)

POLÍTICA DE CANCELACIÓN:

- Las cancelaciones recibidas antes del próximo 27 de Junio 2013, no tendrán gastos de cancelación.
- Para las cancelaciones recibidas del 28 de Junio hasta el 5 de Julio el hotel cargará la primera noche a la tarjeta de crédito abajo indicada.
- Los No Shows (no presentación del cliente en el hotel durante las fechas reservadas), y las cancelaciones efectuadas a partir del 6 de Julio serán facturados por el 100% de la estancia a la tarjeta de crédito abajo indicada.

Para garantizar la reserva de la habitación, por favor, cumplimente la información relativa a su tarjeta de crédito:

TIPO TARJETA DE CRÉDITO:

VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS DINERS CLUB

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR:

NUMERO DE TARJETA DE CREDITO:

FECHA DE CADUCIDAD:

EMAIL:

TEL CONTACTO:

Yo, _____, con (DNI) _____ certifico que los datos facilitados son ciertos, y por ello autorizo al Hotel Santos Porta Fira a hacer el cargo del total de la reserva detallada más arriba o los posibles extras que puedan surgir durante mi estancia en la citada tarjeta de crédito en caso de dejar impagada dicha factura en el momento de la salida del hotel o en caso de No Show.

Firmado, (titular tarjeta de crédito)

A COMPLETAR POR EL HOTEL:

NÚMERO DE RESERVA _____

CONFIRMADO POR _____

FECHA _____