

Por favor, envíen este boletín a:

Fase20

C/ Narváez Nº 15 1º Izqda. 28009 Madrid.

Tel. 902 430 960 Fax. 902 430 959

www.simtacaviles2016.com - info@simtacaviles2016.com

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, por cheque o por transferencia.

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 reservas@simtacaviles2016.com). En caso contrario, dicha reserva se cancelará automáticamente.

Datos Personales

[*]APELLIDOS _____ [*]NOMBRE _____

[*]DIRECCIÓN _____

[*]CIUDAD _____ [*]PROVINCIA _____ [*]C.POSTAL _____

[*]TELÉFONO _____ [*]MÓVIL _____ [*]FAX _____

[*]DNI _____ [*]E-MAIL _____

Si tiene necesidades especiales de menú (vegetariano, celíaco, etc.) indíquelo aquí _____

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

Hoteles

Hotel	Cat.	Hab. DUI	Hab. Doble
NH Palacio de Avilés	5*	<input type="checkbox"/> 99,00 €	<input type="checkbox"/> 110,00 €
Hotel Don Pedro	3*	<input type="checkbox"/> 62,00 €	<input type="checkbox"/> 79,00 €

Hotel _____

Día de entrada _____ Día de salida _____

Número de noches _____ Precio por noche _____ €

TOTAL _____ €

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

Para más información sobre inscripciones y política de cancelaciones, visite www.simtacaviles2016.com**Forma de pago**

Mediante TRANSFERENCIA BANCARIA (Es imprescindible que nos envíen copia de la transferencia al correo electrónico info@simtacaviles2016.com; indicando nombre del Congreso y del 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:** Caja Rural**IBAN:** ES18 3023 0110 4851 7704 0903**BIC/SWIFT:** BCOEESMM023

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.