

| | |
|----------------------|------------------------------------|
| RESERVA HOTEL | ASOCIACION LYME IN 07/06/19 |
|----------------------|------------------------------------|

| | | | |
|------------|------|---------------|--|
| Apellidos: | | Título: | |
| Nombre: | | Hombre/Mujer: | |
| Teléfono: | Fax: | E-mail: | |

| HABITACIÓN | 07/06/19 | 08/07/19 | 09/07/19 | Nº HABITACIONES | |
|------------|----------|----------|----------|-----------------|---|
| INDIVIDUAL | 139€ | 139€ | 139€ | | Tarifas en Euros, por habitación y día. Régimen de alojamiento y desayuno. 10% de IVA Incluido. |
| DOBLE | 149€ | 149€ | 149€ | | |

| LLEGADA / SALIDA | | |
|--|--|--|
| FECHA DE LLEGADA: (REGISTRO DESDE LAS 15:00) | | |
| FECHA DE SALIDA: (SALIDA HASTA LAS 12:00) | | |

FECHA LÍMITE PARA EFECTUAR RESERVAS: 18/03/19
FECHA LÍMITE PARA EFECTUAR CANCELACIÓN SIN GASTOS: 18/03/19

- Después de la fecha límite para reservas, las nuevas solicitudes estarán sujetas a disponibilidad.
- A partir de la fecha límite esta tarifa especial dejará de aplicarse. Se aplicará la mejor tarifa disponible que tengamos en ese momento.
- Para confirmar reservas, es necesario una TARJETA DE CRÉDITO.
- FORMA DE PAGO El cargo se realizará en cualquier momento una vez vencida la fecha de cancelación sin gastos, para ello autoriza el cargo en su tarjeta:

| | | | | | | | | |
|-----------------|--------|--|---------------------|--|------------|--|------|--|
| TARJETA CRÉDITO | DINERS | | EUROCARD/MASTERCARD | | AMEX | | VISA | |
| NÚMERO: | | | | | CADUCIDAD: | | | |
| TITULAR: | | | | | | | | |
| FIRMA: | | | | | | | | |

* Si el titular de la tarjeta no es el huésped final, deberá adjuntar una copia de la tarjeta y del documento de identidad del titular.

DEVUELVA ESTE FORMULARIO CUMPLIMENTADO AL HOTEL
 Tel: +34 91 562 52 92 Fax: +34 91 563 06 97 e-mail: md@vphoteles.com

