

AGENCIA OFICIAL DE VIAJES:
VIAJES EL CORTE INGLÉS, S.A. - DIVISIÓN EVENTOS DEPORTIVOS
TELF: +34 954.50.66.20 FAX: +34 954.22.42.45
EMAIL: sevilladeportes@viajeseci.es

Formulario de Alojamiento

DATOS DE CONTACTO

NOMBRE HUESPED 1 :		NOMBRE HUESPED 2 :	
E-MAIL:		PROVINCIA:	
TELÉFONO:		TELÉFONO MÓVIL:	

HOTELES

	ALOJAMIENTO Y DESAYUNO		
	INDIVIDUAL	DOBLE	TRIPLE
APARATAHOTEL WELLNES 4*	-	-	34,00 €
MAS CAMARENA 4*	65,00 €	42,00 €	-
HOLIDAY INN EXPRESS BONAIRE 4*	52,00 €	30,00 €	26,00 €
POSADAS DE ESPEÑA 3*	53,00 €	34,00 €	33,00 €
TÁCTICA BY C&R 4*	54,00 €	33,00 €	30,00 €
IBIS BUDGET VALENCIA	62,00 €	32,00 €	24,00 €
IRIS	62,00 €	42,00 €	-

Notas:

- Precios por persona y noche. En régimen de Alojamiento y Desayuno.
- IVA Vigente incluido
- Plazas limitadas en el momento de solicitar reserva y efectuar el pago.
- Cualquier otro gasto extra del hotel (parking, teléfono, cafetería...) deberá ser abonado directamente al hotel.

DATOS DE RESERVA

1ª OPCIÓN HOTEL:				2ª OPCIÓN HOTEL:			
TIPO DE HABITACIÓN	Nº HAB	PERSONAS	FECHA ENTRADA	FECHA SALIDA	Nº NOCHES	TARIFA POR NOCHE	TOTAL
INDIVIDUALES		1					
DOBLES		2					
TRIPLES		3					
TOTAL RESERVA							

Condiciones de Pago y Cancelación:

Condiciones de Pago:

- 100 % de la reserva en el mismo momento de efectuar la reserva.

Formas de Pago:

TARJETA DE CRÉDITO / TARJETA CORTE INGLÉS:



Autorizo a Viajes El Corte Inglés a cargar en mi tarjeta de crédito la cantidad de _____ €

NÚMERO TARJETA DE CRÉDITO	FECHA CADUCIDAD (MES/AÑO)	CCV* (Imprescindible)
TITULAR DE LA TARJETA DE CRÉDITO	DNI / PASAPORTE	
		FIRMA (Obligatorio)

* Tres últimos dígitos del reverso de la tarjeta; en las tarjetas VISA y MASTER CARD son los tres últimos números situados al final del área de la firma y en las AMERICAN EXPRESS los 4 dígitos situados en la parte derecha al frente.

TRANSFERENCIA NACIONAL:

BENEFICIARIO: VIAJES EL CORTE INGLÉS, S. A.
BANCO: SANTANDER
CUENTA: ES37 0049 1500 03 2810355229

NOTAS: Imprescindible enviar copia de transferencia vía email sevilladeportes@viajeseci.es ó fax 954.22.42.45.
Todos los gastos derivados de la transferencia irán por cuenta del ordenante.

Factura:

Si necesita factura, indicar datos fiscales:

RAZÓN SOCIAL:		CIF:	
DIRECCIÓN:			
CIUDAD / PROVINCIA:		CODIGO POSTAL:	
NOTAS:			