



FORMULARIO DE RESERVA HOTELERA

Favor de completar formulario y enviar a:
CMC Organizadores Profesionales
Toledo 1991, Providencia, Santiago
Fax: +56 2 2742789 / E-mail: alag2010@cmcevent.com

1. – Datos Personales

Apellidos _____ Nombre _____

Organización _____

Cargo _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ País _____

Código Postal _____ Teléfono _____ Fax _____

E-mail (obligatorio) _____

2. – Preferencia de Hotel

HOTEL	SINGLE	DOBLE	TRIPLE	SUITE	CAMA ADICIONAL
Hotel del Mar (sede)	240 US\$	240 US\$			
Hotel Sheraton Miramar	250 US\$	250 US\$			
Hotel Gala	136 US\$	147 US\$			43 US\$
Hotel San Martín					
Vista Mar	156 US\$	156 US\$			
Vista Ciudad	131 US\$	131 US\$			
Hotel Ankara	104 US\$		163 US\$	138 US\$	
Hotel Marina del Rey	140 US\$	140 US\$	170 US\$		
Hotel Andalué	70 US\$	74 US\$			

CHECK IN (dd / mm / yy): _____ / _____ / _____

CHECK OUT (dd / mm / yy): _____ / _____ / _____

COMPARTE HABITACION: SI _____ NO _____

Nombres:

*** Además puede visitar la página web del evento donde encontrará alternativas extras de alojamiento***

4. – Garantía de Reserva

Tarjeta de Crédito

VISA _____ Master Card _____ Dinners _____ American Express _____

Numero Tarjeta _____

Fecha de Expiración (mm / yy) _____ / _____

Nº CCV _____

Nombre del Titular _____

Firma

* La información de su tarjeta de crédito será solo usada como garantía para su reserva hotelera. Las reservas DEBEN ser realizadas a través de este formulario y ser enviado a CMC al número de fax (56-2-2742789) o escaneado al e-mail alag2010@cmcevent.com. Otro tipo de formulario de reserva hotelera no será valido. Favor de firmar, su firma significa que acepta los Términos y Condiciones establecidos para este Congreso.

4. – Términos y Condiciones

- Las habitaciones deben ser reservadas enviando el formulario de reserva adjunto o vía online al Departamento de Acomodación antes del día Domingo 05 de Septiembre de 2010. Luego de esta fecha, su reserva no podrá ser garantizada. Los requerimientos de alojamiento serán reservados de acuerdo a la disponibilidad hotelera del momento. Las reservas solo pueden ser garantizadas por el periodo específico descrito en su solicitud, el cual deberá ser completado con los detalles de la tarjeta de crédito que garantizara la reserva. Cualquier tipo de cambios en la reserva debe ser comunicado por escrito al Departamento de Acomodación al correo electrónico alag2010@cmcevent.com, estos cambios serán confirmados de acuerdo a disponibilidad y factibilidad del Hotel seleccionado.

- Las tarifas por Habitación no incluyen impuesto. La ley actual permite a todo huésped extranjero que pague su cuenta en dólares ya sea con efectivo, cheques de viajero o tarjeta de crédito quedar exento del pago del 19% IVA.

Huéspedes chilenos deben pagar IVA.

- El horario normal de check in en hoteles es 15:00 hrs.; check out a 12:00 hrs., favor verificar la información individual para cada hotel, tanto de horarios check in, check out, política de No Show y anulación de reserva, de acuerdo a información listada en al pagina web del Congreso.

Declaro estar en conocimiento y acepto los términos y condiciones listados en este formulario.

Firma _____ Fecha _____ -