



**BOLETÍN DE ALOJAMIENTO**

**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellidos.....  
 Hospital.....  
 Servicio.....  
 C.P..... Población.....  
 Provincia.....  
 Teléfono..... E - mail.....

**RESERVA ALOJAMIENTO**

		Marque la casilla si es preciso	<input checked="" type="checkbox"/>
SAN FRANCISCO HOTEL MONUMENTO ****	Habitación doble de uso individual	195 €	<input type="checkbox"/>
Día de entrada.....		Día de salida.....	Nº de noches.....

El precio es por habitación y noche, con desayuno e impuestos incluidos.

**IMPORTANTE: Rogamos consulten disponibilidad del hotel a la Secretaría del Congreso antes de efectuar el pago mediante;**

Transferencia bancaria libre de carga a nombre de TACTICS MD S.L.  
 Nº Cuenta: Caixa Penedès 2081 0244 23 3300005045 (Rogamos incluyan nombre asistente)

**En caso de precisar factura completar los siguientes datos:**

Nombre o Razón Social..... CIF.....  
 Domicilio Social..... CP.....  
 Ciudad..... Teléfono.....

**MUY IMPORTANTE**

- Es imprescindible enviar por fax o correo el boletín debidamente cumplimentado y copia de la transferencia u original del cheque.
- Las reservas se consideran confirmadas una vez recepcionado el correspondiente importe. Posteriormente se enviará la confirmación de la inscripción vía e-mail.
- Solo se aceptará un boletín de reserva por persona.
- No se tramitará y se devolverá cualquier boletín que no venga debidamente cumplimentado.
- Cancelaciones: Las cancelaciones deben ser solicitadas por escrito, se devolverá el 50% hasta el 31 de agosto de 2010, a partir de esa fecha no se admitirán devoluciones.

Secretaría Técnica: **TACTICS MD S.L.**

París 162, Pral. 1º - 08036 Barcelona - Tlf. 934 511 724 - Fax 934 514 366 - E mail : info@tacticsmd.net