



JORNADAS DE VACUNAS

OVIEDO, 3 Y 4 DE FEBRERO DE 2017



BOLETÍN DE ALOJAMIENTO GRUPOS

Enviar por e-mail debidamente cumplimentado a: pediatria@viajeseci.es



Viajes El Corte Inglés, S.A. - Congresos Científico-Médicos
C/ Alberto Bosch, 13 - 5ª planta · 28014 Madrid (España)
Tel.: 91 330 07 26 · Fax: 91 420 39 52 · e-mail: pediatria@viajeseci.es

DATOS DE CONTACTO

Empresa:
Persona de contacto:
Teléfono: e-mail:

Para facilitar los **DATOS PERSONALES DE LOS CONGRESISTAS**, la Secretaría Técnica proporcionará un archivo con el formato adecuado en el que incluir: nombre, apellidos, dirección de correo electrónico y fechas de estancia de cada asistente.

OFERTA DE ALOJAMIENTO

HOTELES	DIRECCIÓN	HABITACIÓN DUI	HABITACIÓN DOBLE
<input type="checkbox"/> BARCELÓ OVIEDO CERVANTES - habs. Deluxe 5 *	C/Cervantes 13, 33004 Oviedo	119,00 €	129,00 €
<input type="checkbox"/> EUROSTARS HOTEL DE LA RECONQUISTA 5*	C/Gil de Jaz 16, 33004 Oviedo	129,00 €	139,00 €
<input type="checkbox"/> AYRE HOTEL OVIEDO 4* SUP	C/Policarpo Herrero s/n, 33006 Oviedo	95,00 €	105,00 €
<input type="checkbox"/> AYRE HOTEL RAMIRO I 4*	C/Calvo Sotelo 13, 33003 Oviedo	95,00 €	105,00 €
<input type="checkbox"/> GRAN HOTEL ESPAÑA ATIRAM HOTELS 4*	C/Jovellanos 2, 33003 Oviedo	69,00 €	79,00 €
<input type="checkbox"/> HOTEL CAMPOAMOR 4*	C/Argüelles 23, 33003 Oviedo	110,00 €	135,00 €
<input type="checkbox"/> NH PRINCIPADO 4*	C/San Francisco 6, 33003 Oviedo	76,00 €	85,00 €
<input type="checkbox"/> HOTEL EXE EL MAGISTRAL 3*	C/Jovellanos 3, 33003 Oviedo	89,00 €	99,00 €

Precio por habitación y noche (IVA y desayuno buffet incluido)

HOTEL

Opción 1 Opción 2
N.º de habitaciones solicitadas DUI/DOBLES
Entrada:/...../..... (dd/mm/aa) Salida:/...../..... (dd/mm/aa)
N.º total de noches: Precio total: €

La AEP pone en su conocimiento que dispone de un fichero automatizado con datos de carácter personal que se encuentra registrado en la Agencia Española de Protección de Datos. La finalidad de su creación, existencia y mantenimiento es el tratamiento de los datos con exclusivos fines de cumplir con el objeto social de la AEP. Los datos marcados con asterisco tienen carácter OBLIGATORIO y su falta nos impedirá llevar a cabo su inscripción. En todo caso, Ud. tiene derecho a ejercitar los derechos que le reconoce la Ley Orgánica de Protección de Datos, mediante escrito dirigido a la AEP (C/ Aguirre 1, Bajo Dcha. 1º Izquierda. 28009 Madrid)

Enterado y conforme con lo expuesto en el apartado anterior, por la presente, CONSIENTO EXPRESAMENTE Y AUTORIZO a la AEP para que trate los datos personales que voluntariamente cedo, limitando la referida autorización al cumplimiento de los fines directamente relacionados con las funciones legítimas de la AEP en el ámbito de la institución, entes colaboradores e instituciones anejas, así como la cesión a los estamentos oficiales públicos y privados oportunos necesarios para el eficaz desempeño de sus atribuciones y el cumplimiento de su objetivo. ACEPTO



JORNADAS DE VACUNAS AEP

OVIEDO, 3 Y 4 DE FEBRERO DE 2017

DATOS PARA EMISIÓN DE LA FACTURA

Razón social: C.I.F./N.I.F.:

Domicilio social:

Localidad: C.P.: Provincia:

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria a favor de Viajes El Corte Inglés, S.A. (libre de cargas):

Banco Santander Central Hispano: IBAN: ES37 0049 1500 03 2810355229 SWIFT: BSCHEMXX

(rogamos adjunte copia de la transferencia)

Tarjeta de Crédito: VISA MASTERCARD AMEX DINNERS CLUB

Titular: D.N.I.:

N.º de tarjeta: Caducidad: / (mm/aa)

CVV (código de seguridad): (3 últimos dígitos del reverso de la tarjeta)

Autorizo el cargo a mi tarjeta por los importes reseñados.

Firma: Fecha:

NORMAS IMPORTANTES

- No se admitirá ningún boletín que no venga debidamente cumplimentado en todos sus apartados.
- No se deberá dar por confirmada una reserva de hotel, hasta que no se tenga confirmación, por parte de la Secretaría, de que hay disponibilidad en el hotel.
- Todas las reservas deberán ir acompañadas de copia de la transferencia o cumplimentado correctamente el boletín con los datos de la tarjeta.

POLÍTICA DE DEPÓSITOS

Fecha de pago

Fecha de petición

Antes del 13 de enero de 2017

30 de enero de 2017

Pago

30 % del total reservado a esa fecha

80 % del total reservado a esa fecha

Total restante del cupo reservado a esa fecha

POLÍTICA DE CANCELACIONES

En caso de cancelación total o parcial de la reserva de habitaciones se seguirá la siguiente escala de gastos sobre el importe total de la reserva.

- Hasta el 1 de enero de 2017 se podrá cancelar sin gastos el total del alojamiento reservado hasta esta fecha.
- Desde el 2 de enero hasta el 13 de enero de 2017 se podrá cancelar sin gastos el 20% del total del alojamiento reservado hasta esta fecha.
- Desde el 14 de enero hasta el 27 de enero de 2017, se podrá cancelar sin gastos el 10% del total del alojamiento reservado hasta esta fecha.
- A partir del 28 de enero de 2017, cualquier cancelación supondrá un 100% de penalización.

NOTAS

- Las habitaciones que se cancelen por encima de los porcentajes arriba indicados, serán penalizadas con un importe correspondiente al 100% del valor total de los servicios cancelados.
- Los No Show (habitaciones no ocupadas por que el cliente no se presenta en el hotel) serán facturados por el importe del 100% de la estancia.

FECHA LÍMITE PARA ENVIAR LA ROOMING LIST: 28 de enero de 2017

ROGAMOS REALICEN PREVISIÓN AJUSTADA DE SUS NECESIDADES DE ALOJAMIENTO CON EL FIN DE NO INCURRIR EN GASTOS DE CANCELACIÓN

FECHA:

FIRMA Y SELLO:

La AEP pone en su conocimiento que dispone de un fichero automatizado con datos de carácter personal que se encuentra registrado en la Agencia Española de Protección de Datos. La finalidad de su creación, existencia y mantenimiento es el tratamiento de los datos con exclusivos fines de cumplir con el objeto social de la AEP. Los datos marcados con asterisco tienen carácter OBLIGATORIO y su falta nos impedirá llevar a cabo su inscripción. En todo caso, Ud. tiene derecho a ejercitar los derechos que le reconoce la Ley Orgánica de Protección de Datos, mediante escrito dirigido a la AEP (C/ Aguirre 1, Bajo Dcha. 1º Izquierda. 28009 Madrid)

Enterado y conforme con lo expuesto en el apartado anterior, por la presente, CONSIENTO EXPRESAMENTE Y AUTORIZO a la AEP para que trate los datos personales que voluntariamente cedo, limitando la referida autorización al cumplimiento de los fines directamente relacionados con las funciones legítimas de la AEP en el ámbito de la institución, entes colaboradores e instituciones anejas, así como la cesión a los estamentos oficiales públicos y privados oportunos necesarios para el eficaz desempeño de sus atribuciones y el cumplimiento de su objetivo. ACEPTO

Asociación Española de Pediatría

C/ Aguirre, nº1 bajo derecha - 1º izq. 28009 Madrid.

Teléfono: 91 435 49 16 - Fax: 91 435 50 43 - Correo electrónico: aep@aeped.es