

Datos Personales

Numero Habitación:

Nombre y apellidos:

DNI: Fecha de nacimiento:

Dirección:

Ciudad: Provincia:

Código Postal: Teléfono fijo:

Teléfono Movil: E-Mail:

Datos Familiares

Nombre y apellidos padre: Tif. Móvil:

Nombre y apellidos madre: Tif. Móvil:

E-mail padre / madre:

Régimen Alimenticio

Fecha de Entrada: Fecha de Salida:

MPLV MPLD PCLV PCLD

Elegir Entre: Comida o Cena

Observaciones: (alergias, régimen alimenticio especial, etc ...)

Datos para Domiciliación Bancaria

TITULAR DE LA CUENTA

Apellidos y Nombre:	DNI:	Teléfono:
Domicilio:	Localidad:	

IBAN	Nº Entidad	Nº Oficina	DC	Nº C/C o Libreta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMPORTANTE:

Los gastos ocasionados por la devolución del recibo, por causa ajena a la empresa, le serán cargados en su cuenta.
Las bajas deberán ser comunicadas antes del día 20 del mes anterior. De no ser así le será cargado en su cuenta la mensualidad, debiendo correr usted con los gastos de devolución.
En caso de algún tipo de alergia debe aportar certificado médico.

Pulse ENVIAR POR CORREO