



VILLA CARLOS PAZ

SOLICITUD DE ALOJAMIENTO

FORM 107B

HOTEL PARQUE JUAN S. BACH 362 TEL: (03541) 422100-430140

Seccional F.C. Fecha / /

DD/MM/AA

APELLIDO Y NOMBRES <small>EN CASO DE ALOJAR MENORES DEBEN PRESENTAR FOTOCOPIA DE DNI</small>	PARENTEZCO	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SOCIO <small>MARQUE SEGÚN CORRESPONDA</small>	RESERVADO SEDE CENTRAL
		DIA	MES	AÑO	CI-DNI LC-LE	NÚMERO		
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	
							<input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO/PENS. <input type="checkbox"/> ACTIVO <input type="checkbox"/> INVITADO	

2. De no existir alojamiento para las personas anteriormente detalladas ¿mantiene la solicitud? Sí No

MARQUE SEGÚN CORRESPONDA

3. CONTINGENTE	Fechas Disponibles *		<small>* FECHAS TAMBIÉN DISPONIBLES EN LA CIRCULAR N° 31.</small>	Información	
	SELECCIONE LAS FECHAS SEGÚN :	ENTRADA		SALIDA	CHECK-IN HORARIO DE INGRESO TODOS LOS CONTINGENTES INGRESAN AL HOTEL A LAS 12 PM
	OPCIÓN 1 (MAYOR PRIORIDAD) >				CHECK-OUT HORARIO DE SALIDA TODOS LOS CONTINGENTES SE RETIRAN DEL HOTEL A LAS 10 AM
	OPCIÓN 2 >				
	OPCIÓN 3 >				
	OPCIÓN 4 (MENOR PRIORIDAD) >				

HOTEL /ESTADÍA	<input type="checkbox"/> PENSIÓN COMPLETA ALOJAMIENTO, DESAYUNO, ALMUERZO Y CENA.	<input type="checkbox"/> MEDIA PENSIÓN ALOJAMIENTO, DESAYUNO, Y CENA.	<input type="checkbox"/> ALOJAMIENTO INCLUYE DESAYUNO.
FORMAS DE PAGO	<input type="checkbox"/> GIRO POSTAL Deben hacerse a la Orden de: "LA FRATERNIDAD", Sociedad del Personal Ferroviario de Locomotoras.	<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA CBU 011 001292 000 0092331808	<input type="checkbox"/> SEDE CENTRAL Av. Hipólito Yrigoyen 1938, C1079 CABA.

AUTORIZACION DE DESCUENTO POR BOLETAS DE HABERES DE PAGO - JUBILADOS Y PENSIONADAS * RECUERDE PRESENTAR LA NOTA DE AUTORIZACIÓN EN SEDE CENTRAL *

4. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRES		N° DE AFILIADO	TELÉFONO	CELULAR	E-MAIL
DNI	BOL. HABERES	DOMICILIO	NÚMERO	CP	LOCALIDAD
					FIRMA

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS INDICADOS COINCIDEN CON LA DOCUMENTACIÓN QUE HEMOS TENIDO A LA VISTA.

Por el Secretariado Nacional

Sello

PRESIDENTE

SECRETARIO

OBSERVACIONES: GASTOS DE ADMINISTRACIÓN EN EL CASO DE RENUNCIA NO SE EFECTUARÁ REINTEGRO POR EL IMPORTE ABOGADO CORRESPONDIENTE A LAS COMIDAS COMIDAS CONTINGENTES BODAS SOCIARIAS DEL N° 01 AL 08 EL VALOR DE LA COMIDA ES DE \$180.- PESOS CIENTO OCHENTA CADA UNA. (EN EL MISMO NO SE ENCUENTRA INCLUIDO EL COSTO DE LAS BEBIDAS). LAS PERSONAS CON DIETAS ESPECÍFICAS DEBERÁN PRESENTAR AL INGRESAR AL HOTEL UNA ORDEN MÉDICA. TENGAN A BIEN RECORDAR QUE NO SE EFECTÚAN RESERVAS FUERA DE LAS FECHAS DE INGRESO ESTABLECIDAS EN LOS CONTINGENTES.