



Associação dos Servidores da CORSAN - ASCORSAN

Av. Júlio de Castilhos nº 51 - 8º andar - Centro - Porto Alegre - RS - CEP 90030-131

www.ascorsan.com.br / ascorsan@ascorsan.com.br

Fone: 51 3275-8088

Fax: 51 3275-8066

FICHA DE RESERVA HOTEL AMAZONAS RUA AMAZONAS Nº 467 – TRAMANDAI SUL

Nome do sócio: _____ Matrícula: _____

Endereço residencial: _____

Telefone residencial: () _____ - _____ Telefone comercial: () _____ - _____ Celular: () _____ - _____

Número US: _____ Nome da US: _____

Tipo de quarto () CASAL () CASAL + 1 () CASAL + 2

Obs: Não há possibilidade de acrescentar colchão nos quartos.

Data da Hospedagem	
ENTRADA	____/____/____
SAIDA	____/____/____
Valor previsto: R\$	_____

Administração do Hotel	
ENTRADA	____/____/____ Horário: ____:____
SAIDA	____/____/____ Horário: ____:____
Valor final após estadia: R\$	_____

Acompanhantes (nome completo e parentesco)

Idade

Acompanhantes (nome completo e parentesco)	Idade
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____

Forma de pagamento:

- () Desconto em folha (somente para sócios sem débitos atrasados - enviar cópia do último contra-cheque)
() Depósito
() Banricompras

É NECESSÁRIO LEVAR ROUPAS DE CAMA E MATERIAL DE HIGIENE

Obs: A entrada é na segunda-feira às 14 horas e saída na segunda-feira próxima, às 10 horas. Os quartos são definidos conforme o pré-agendamento, logo não é possível fazer mudanças de quarto durante a estadia.

A ASCORSAN NÃO devolve valores caso o associado não fique até a data combinada.

Não sendo descendente direto do associado (como pai, mãe, filhos, esposa, irmãos e netos) os demais parentes que for de acompanhante; EX: Tio, sobrinho, sogra, etc será cobrada a diária com o valor dobrado.

IMPORTANTE: O SÓCIO QUE EFETUAR RESERVA E POR ALGUM MOTIVO DESISTA DESTA, TERÁ QUE CANCELAR A MESMA NO MÍNIMO COM UMA SEMANA DE ANTECEDÊNCIA, CASO CONTRÁRIO TERÁ O VALOR REFERENTE A ESTA RESERVA DEBITADO EM FOLHA.

NA DÚVIDA DA IDADE E PARENTESCO, A TERCEIRIZADA DAS COLÔNIAS DE FÉRIAS, TEM A AUTORIZAÇÃO DA ASCORSAN DE SOLICITAR A COMPROVAÇÃO DO REFERIDO ACIMA.

CASO NÃO HAJA A CONCORDÂNCIA DA COMPROVAÇÃO DO MESMO, O COORDENADOR SERÁ INFORMADO.

PEDIMOS QUE IMPRIMA O REGULAMENTO DE USO DO HOTEL AMAZONAS QUE CONSTA NO SITE DA ASSOCIAÇÃO - www.ascorsan.com.br - EM DOWNLOADS.

ASSINATURA DO SÓCIO

DATA ____/____/____