

TRYP AMBASSADOR MADRID ****SOLICITUD DE RESERVA / ROOM RESERVATION

"AIKIDO" Marzo 2010 / March 2010.

Por favor envíe este documento por fax o e-mail al departamento de Grupos

Please send this document by fax or e-mail to the Group Department

FAX : 00 34 91 5591040 - e-mail : ricardo.lopez@solmelia.com

CONTACT: Ricardo Lopez

Nombre/Name _____ Apellidos/Last Name _____

Dirección/Address _____

C. Postal/Zip Code _____ Ciudad/City _____ Pais/Country _____

Teléfono/Telephone _____ Fax _____

E-mail _____

Fecha de Llegada /Arrival date _____ Hora Estimada/ Estimated Time _____

Fecha de Salida/Departure Date _____

TIPO DE HABITACIÓN/ROOM TYPE - IVA 7% NO INCLUIDO / VAT 7% NOT INCLUDED

CATEGORIA/Room Category	TARIFA/Rate	Nºde Habitaciones /Nr of Rooms
Doble Uso Individual Desayuno Incluido * Double / Single use breakfast included	99,00€	
Doble Desayuno Incluido * Double breakfast included	109,00€	
Suplemento habitacion superior Supplement for Superior room	20,00 €	
Suplemento habitacion premium Supplement for Premium room	30,00 €	

* Compartido con : Nombre _____ Apellido _____

* Shared with : Name _____ Last Name _____

26 de Marzo: CENA DETRABAJO: SI/ NO

26th March. BUSINESS DINNER: YES/NO

27 de Marzo : ALMUERZO DE TRABAJO: SI / NO

CENA DE TRABAJO: SI / NO

27th March. BUSINESS LUNCH YES / NO

BUSINESS DINNER: YES/NO

PRICE FOR LUNCH OR DINNER: 34 € PER PERSON EACH ONE. VAT 7 % NOT INCLUDED

28 de Marzo: Almuerzo o cena a la carta/////28th March. Lunch or dinner a la carte

OBSERVACIONES/COMMENTS:

FORMA DE PAGO para Garantizar la Reserva / FORM OF PAYMENT to Guarantee the Reservation

Tarjeta de Crédito/Credit Card Visa _____ Amex _____ Master Card _____ Dinners Club _____

Nº de Tarjeta/Number _____ Fecha Caducidad/Expiration Date ____/____

Fecha Límite de Reserva/Reservation Cut-off date: 23 th Febrery./ 23 de Febrero,2010

Políticas de cancelación/Cancellation policy

* Cancelaciones hasta 10 días antes de la fecha de llegada del grupo no tendrán gastos de cancelación / * *Cancellation 10 days before the arrival date of the group without charge*

* Cancelaciones entre 9 y 5 días antes de la llegada del grupo, se facturará 1 noche directamente con la tarjeta del cliente como gasto de cancelación / * *Cancellations between 9 and 5 days before the arrival date of the group, 1 night will be charged to the credit card of the client.*

* Cancelaciones con menos de 5 días antes de la llegada del grupo, se facturarán 2 noches directamente con la tarjeta de crédito como gasto de cancelación / * *Cancellations with less than 5 days before the arrival date, 2 nights will be charged to the credit card of the client.*

No-show / No-show

En caso de no-show el hotel está autorizado a cargar el 50% del total del la estancia contratado. / *In case of no-show 50% of the total stay will be charged to the credit card of the client*

Firma y Nombre/Signature & Name _____ Fecha/Date _____