



FORMULARIO DE RESERVACION

Quality Leadership University –Congreso de Estudiantes

Fechas: del 19 al 23 de abril 2016

Block code: **R19**

Tarifas Preferenciales de Habitaciones:

Habitación Deluxe– Ocupación sencilla

USD\$88.00

Habitación Deluxe – Ocupación doble

USD\$99.00

Tarifa incluye desayuno buffet en el Desayuno Buffet en el Restaurante Canal View, internet de cortesía en la habitación e impuestos de ocupación

Propinas/cargos por servicio

El hotel realizará cargos de:

Recamareras US\$2.00 por habitación, por día.

Tarifas por habitación/por noche en USD. El registro de entrada es a las 3:00 p.m. y el registro de salida es a la 12:00 p.m. Nuestro personal hará todo lo posible en atender las llegadas anticipadas y salidas tardías según disponibilidad.

Quality Leadership University –Congreso de Estudiantes ha asegurado una tarifa especial para usted.

La misma estará vigente hasta el 15 de marzo de 2016

A partir de esta fecha, todas las habitaciones y tarifas quedan sujetas a disponibilidad de acuerdo a la temporada.

El hotel honrará la tarifa especial de las reservas para aquellos huéspedes que lleguen 3 días antes o se queden 3 días después del período establecido para el evento.

Tarifa es sujeta a disponibilidad al momento de solicitar la reserva.

Para reservar:

Llenar este formulario de reserva con los datos solicitados y enviar vía email groups@bernhotelspanama.com / rgrisolia@bernhotelspanama.com Si tiene alguna consulta, puede llamar al: (507) 340-9858.

Para garantizar su reserva:

Se cargará la habitación e impuesto equivalente a la primera noche al momento que la reserva sea solicitada. Se debe completar los datos solicitados de la tarjeta de crédito.

Cancelaciones, Cambios y No Show:

Cambios o modificaciones (incluyendo salidas anticipadas o llegadas tardías) serán permitidos hasta el **15 de marzo de 2016** en caso de Cancelación o No Show se hará el cargo de 1 noche de estadía.

Después de esta fecha o una vez el cliente se haya registrado, el 100% de las fechas originales serán cargadas, más cualquier otras fechas adicionales en el evento de llegadas adelantadas o salidas extendidas.

FAVOR COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACION:

Nombre: _____ Apellido: _____

Nombre de Acompañante: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Email: _____

Deluxe Sencilla Deluxe Doble Suite Master Suite

Fecha de Llegada: _____ Fecha de Salida: _____

Tipo de Tarjeta de crédito: **Mastercard** **Visa** **Amex**

Número de tarjeta de crédito: _____ Fecha de Expiración: _____

Nombre de Tarjetahabiente: _____

Dirección del tarjetahabiente: _____

Priority Club N°: _____

Declaración de consentimiento:

Entiendo y acepto las cláusulas de cancelaciones y modificaciones explicadas arriba y autorizo al Hotel hacer el cargo a mi tarjeta de crédito si incurro en alguna penalidad.

Firma: _____

Fecha: _____