



VI Simpósio Interamericano de Biossólidos

AIDIS – ABES-RIO - Rio de Janeiro - Brasil

27 a 29 de Agosto de 2008

FORMULÁRIO DE RESERVA DE HOTEL

Por favor, preencha o formulário com letra de forma mantendo uma cópia do mesmo.

PRAZO FINAL PARA O ENVIO: 15/08/2008

Nome: _____
Empresa: _____
Endereço: _____
Cep: _____ Cidade/UF: _____ País: _____
Telefone: _____ Fax: _____
E-mail: _____

Windsor Miramar Hotel

Av. Atlântica, 3668 Copacabana - Rio de Janeiro - RJ

CATEGORIA	VISTA	APTO SIMPLES (SGL) e DUPLO (DPL)	APTO TRIPLO (TPL)
() Superior	Lateral	R\$ 264,00 + 10%* + 5% ISS = R\$ 304,92	R\$ 330,00 + 10%* + 5% ISS = R\$ 381,15
() Luxo	Frente	R\$ 304,00 + 10%* + 5% ISS = R\$ 351,12	R\$ 380,00 + 10%* + 5% ISS = R\$ 438,90
() Suite	Frente	R\$ 438,00 + 10%* + 5% ISS = R\$ 505,89	R\$ 547,50 + 10%* + 5% ISS = R\$ 632,36

* Taxa de Serviço

- ⇒ Está incluso no valor das diárias o serviço de café da manhã estilo buffet servido no restaurante do Hotel.
- ⇒ Check-in: 14 horas e check-out: 12 horas.
- ⇒ Cancelamentos de hospedagem serão aceitos sem ônus (no-show) até 5 dias anteriores a data do Check-in

Favor indicar o tipo de apartamento: SGL () DBL () TPL ()

Nº de noites: _____ Data da Chegada _____ Data da saída: _____

Caso seja necessário algum arranjo especial durante sua estada, por favor, especifique qual(is) seria(m): _____

Nome(s) do(s) acompanhante(s):

1. _____ 2. _____

INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO

CARTÃO DE CRÉDITO: () VISA () MASTERCARD () DINNERS () AMEX

Autorizo o Windsor Miramar Hotel a debitar 01 diária, referente a garantia de no-show, no valor de _____ no cartão de crédito, conforme informado abaixo:

Nome como impresso no cartão: _____

Nº do cartão: _____ Validade do cartão: _____

Código Segurança: _____ (O código de segurança está impresso no cartão de crédito)

Visa e Master: os 03 últimos dígitos no verso do cartão – Amex: 04 dígitos na frente do cartão.

TERMO DE ACEITE

Estou de acordo com todos os termos e condições deste formulário

Assinatura: _____ Data: _____

Envie este Formulário preenchido e assinado com a cópia do documento de identificação e frente e verso do cartão de crédito por e-mail, fax ou Correio para:

SECRETARIA: Meta Marketing e Eventos Ltda

Av. Nilo Peçanha, 50 Gr. 1610 - Centro - 20020-906 - Rio de Janeiro – RJ

Tel: (21) 2220-2097 / Fax: (21) 2220-2305 - biossolidos@wb.com.br

