

DIBPFA TURISMO**SOLICITUD DE RESERVA**

Destino Turístico :.....

Turno:.....Desde:.....Hasta.....Cant. de Noches:.....

DIBPFA N° :.....

Apellido y Nombres:.....Jerarquía:..... (A) - (R).

Doc. N° :.....Antigüedad:.....

Domicilio:.....Localidad:.....Provincia:.....

Correo Electrónico:.....

TE Particular:.....Destino:.....TE/RTI:.....

Acompañantes:

Titular viaja : SI / NO

Apellido y Nombre	Afiliado N°	Doc. Nro.	Edad	F. Nac.

Régimen de Alojamiento: SGL DBL TPL CPL DTO Cuna
 BUNGALOW CABAÑA

Régimen de Comidas: DESAYUNO MEDIA PENSION PENSION COMPLETA

Para uso exclusivo de Turismo:		
Resultado Adjudicación:	Responsable:	Vto.Reserva:

Facturación:

Alojamiento	Cantidad Pax	Precio Unitario	Cantidad Noches	Subtotal
Afiliados Mayores				
Afiliados Menores				
Invitados				
Obras Sociales c/c				
			TOTAL	

Forma de Pago:

Contado Dto. Haberes P. Personales

Liquidación: Anticipo % Recibo N° \$

Cuotas Importe C/U \$ \$

TOTAL \$

Firma:

Aclaración:

Fecha Presentación: