

**C/ Leopoldo Matos 16
35006 Las Palmas de Gran Canaria
Tel: 928 22 33 00
laspalmas@arawakcanarias.com**

**FORMULARIO SOLICITUD SERVICIOS ASISTENCIA A CONGRESO**

**Datos del Solicitante: (necesarios para facturación)**

Nombre y apellidos:

DNI:

Domicilio:

C.P.: Ciudad y Provincia:

Dirección correo electrónico:

Teléfono:

**Alojamiento:**

Nombre Hotel:

Fecha de entrada: Fecha de salida:

Número de personas:

Tipo de Habitación:

Régimen: **Alojamiento y desayuno**

**Servicios Aéreos:**

Origen: Destino: **Gran Canaria**

Fecha ida: Hora Aproximada:

Fecha regreso: Hora Aproximada:

Número de personas:

Apellidos y nombre de pasajero/s: **APELLIDO APELLIDO / NOMBRE (tal y como aparece en su dni)**

Pasajero 1:

Pasajero 2:

Pasajero 3:

*Este documento es una solicitud de reserva. Le informaremos sobre disponibilidad y tarifa de los servicios solicitados lo antes posible, no quedando confirmados hasta recibir justificante de transferencia bancaria.*

### ¡Muchas gracias por viajar con Arawak!