



Régimen de Turismo

Datos del Solicitante

Apellido/s:		Nombre/s:			
CUIL N°:		DNI:			
N° Socio U.F.:		Fecha de Nacimiento:			
Domicilio					
Calle:			N°:	Piso:	Dto: C.P.:
Observación:		Localidad:		Provincia:	
Teléfono:		Celular:		E-MAIL:	
Seccional:			Delegación:		

Datos de los Acompañantes

Apellido/s	Nombre/s	Parentesco	N°CUIL	Fecha nacimiento

Datos Complementarios

Fecha solicitada(sujeta a disponibilidad) por días	Centro Turístico "Evita" (Alta Gracia - Córdoba) <input type="checkbox"/> (1/2 pensión)
	Hotel "Juan Domingo Perón" (Mar del Plata) <input type="checkbox"/> (Desayuno)
	Habitación <input type="checkbox"/> Departamento <input type="checkbox"/>

Forma de Pago: Contado <input type="checkbox"/> Financiado <input type="checkbox"/>
--

* Para solicitar al grupo familiar debe ser de al menos cuatro personas. Se otorgará según disponibilidad.

Adjuntar *último recibo de haberes
 *autorización descuento para pago financiado

Firma del solicitante

Para completar por la Of. de P.A.S.

Legajo N°	Fecha de ingreso al sistema	Unidad Adj.	Fecha Adj.	Firma