



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN / REGISTRATION FORM

VII Congreso Regional LES Comunidad Andina VII Regional Congress LES Andean Community

Ciudad de Panamá, Marzo 9—12 de 2010

Datos Personales / Personal Information	
Nombre/Name:	
Apellido/Last Name:	
Acompañante/Guest:	
Ocupación/Occupation:	
Firma-Empresa/Firm-Company:	
Dirección/Address:	
País/Country:	
Teléfono/Telephone:	
Fax:	
E-mail:	

	Hasta/Up to 20.01.2010	X	Desde/As of 21.01.2010	X
Miembros LES/ASIFI Members	US\$ 810		US\$ 950	
No Miembros LES/ASIFI Non Members	US\$ 950		US\$ 1.050	
Acompañantes Guests	US\$ 330		US\$ 360	
Tour Jueves 11 Tour Thurs. 11	US\$ 50		US\$ 50	
Total	\$		\$	

Indicaciones Especiales / Special Indications:

Alergias/Allergies: _____
 Dieta especial/Special diet requirements: _____
 Otros/Others: _____

RESERVA DE HOTEL HOTEL RESERVATION	HOTEL	Tipo de habitación y precio Room type and price*				Día de llegada/Check-in: _____
	Hotel Bristol Hotel Sede	Sencilla Deluxe	X	Doble Deluxe	X	Día de salida/Check-out: _____
		US\$226.00		US\$226.00		
	Hotel Marriot	Sencilla	X	Doble	X	Número de noches/Number of nights: _____
		US\$196.00		US\$196.00		
	Hotel De Ville	Junior Suite Sencilla	X	Junior Suite Doble	X	Preferencias/Preferences: Fumadores/Smokers: ____ No fumadores/Non smokers ____
US\$186.00			US\$186.00			
Hotel Ejecutivo	Sencilla	X	Doble	X	*Estas tarifas están sujetas a condiciones del hotel y a cambios sin previo aviso. / These rates are subject to the hotels' terms and conditions and can change without prior notice.	
	US\$116.00		US\$128.00			

FORMA DE PAGO METHOD OF PAYMENT	Elija la forma de pago Choose the method of payment	Diligencie la información, según la forma de pago elegida Fill out the information below, according to the chosen method of payment		
	Tarjeta de Crédito Credit Card	Tipo de tarjeta Card type	VISA ____ Mastercard ____ AMEX ____	
		Nombre del titular de la tarjeta Card holder's name		
		Número de la tarjeta Card number		
		Código de seguridad Security code		
		Fecha de expiración Expiry date		
		Por concepto de inscripción al Congreso, acompañante y/o tour, autorizo debitar de mi tarjeta de crédito la suma de: For registration, guest and/or tour fees, I authorize charging my credit card for:	US\$	
		Por concepto de una noche de hotel, autorizo debitar de mi tarjeta de crédito la suma de: For one night of hotel, I authorize charging my credit card for:	US\$	
	Firma (como aparece en la tarjeta) Signature (as it appears on the card)			
	Favor remitir copia de la tarjeta de crédito (anverso y reverso) / Please send a copy of the credit card (both sides)			
Efectivo o Cheque Cash or Check	Por concepto de inscripción al Congreso, pago la suma de: For registration fees, I pay:	US\$		
	Por concepto de una noche de hotel, pago la suma de: For one night of hotel, I pay:	US\$		
Transferencia Bancaria Bank Transfer	Para mayor información sobre estas formas de pago, favor contactar a Luciana Esteve For more information about these methods of payment, please contact Luciana Esteve			

POLÍTICA DE CANCELACIÓN / CANCELLATION POLICY: La reserva debe ser cancelada 3 días antes de la llegada; de lo contrario, el hotel cargará a la tarjeta de crédito el costo de la primera noche por no show. / Reservation must be cancelled 3 days before arrival; otherwise, the hotel will charge to the credit card the cost of the first night in case of no show.
 El pago se hará de acuerdo con el cambio del dólar IATA vigente a la fecha de pago. / Payment will be done according to current IATA dollar rate of Exchange on day of payment.

Para inscripciones, reservaciones y pagos en tarjeta de crédito, enviar este formulario a: / For registrations, reservations and payments by credit card, please send this form to: Luciana Esteve, (lesteve@Vvgm.com), en Vallarino, Vallarino & García-Maritano, 50th Street, Plaza Banco General Building, 20th Floor (Formerly Banco Continental Building) Panama City, Panama, Tel.: (507) 212-5250, Fax: (507) 212-5270.