

IMPRESO DE RESERVAS - RESIDENCIA DE INVESTIGADORES DE ROMA

Fecha RESERVA

Fecha ENTRADA

Fecha SALIDA

TIPO DE HABITACION:

INDIVIDUAL

DOBLE (2 camas)

DATOS HUÉSPED

Apellidos

Nombre

Tel. móvil

DNI/Pas.

ORGANISMO/INSTITUCION

email

DATOS ACOMPAÑANTE

Apellidos

Nombre

DATOS FACTURACION

CIF/NIF

ADJUNTAR COPIA CIF/NIF o CODIGO FISCAL/
PASAPORTE

DATOS FISCALES /NOMBRE

DIRECCION

CIUDAD/PAIS/COD.POSTAL

INFORMACION UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS (CODIGOS)

DIR3 OFICINA CONTABLE

ORGANO GESTOR

UNIDAD TRAMITADORA

ORGANICA / PROYECTO

OBSERVACIONES

FORMA DE PAGO:

TRANSFERENCIA

EFFECTIVO

Imprimir formulario

Enviar por correo electrónico

**NOTA: No se admiten reembolsos ni cancelaciones el mismo día de entrada.
La no presentación supondrá el pago de la reserva completa.**