

CIMEIRA NATO DE CHEFES DE ESTADO E DE GOVERNO

19 Novembro 2010 – 20 Novembro 2010

Portugal

BOLETIM DE RESERVA DE HOTEL PARA A IMPRENSA

Please fax or e-mail to:

Top Atlântico DMC - Congress Department
Av. Dom João II, Lote 1.16.1 – 1990-083 Lisboa, Portugal
Tel : (+ 351) 218 646 900 Fax : (+ 351) 214 252 381
e-mail: lisboa.congress@topatlantico.pt



A DADOS PESSOAIS / MEDIA – Favor preencher

Nome: _____ Apelido: _____
Media: _____
Morada: _____
Cidade: _____ País: _____ Código Postal: _____
Telefone: _____ Fax: _____ e-mail: _____

B ALOJAMENTO – Favor preencher e seleccionar

Data de entrada: _____ Data de saída: _____ Nº de noites: _____

Hotel	Categoria	Individual	Duplo
Olissippo Oriente	****	☐ € 105,00	☐ € 115,00
Tryp Oriente	****	☐ € 82,00	☐ € 92,00
Vip Executive Arts	****	☐ € 71,65	☐ € 79,30
Sana Malhoa	****	☐ € 80,00	☐ € 90,00
Novotel Lisboa	****	☐ € 78,00	☐ € 78,00
Mercure Lisboa	***	☐ € 69,00	☐ € 69,00
Açores Lisboa	****	☐ € 64,00	☐ € 72,00
Holiday Inn Continental	****	☐ € 80,00	☐ € 90,00
Vip Executive Villa Rica	****	☐ € 78,00	☐ € 88,00
Olissippo Marquês de Sá	****	☐ € 67,00	☐ € 77,00
Vip Inn Barcelona	***	☐ € 62,00	☐ € 73,00
Vip Inn Berna	***	☐ € 61,70	☐ € 68,00
Turim Ibéria	****	☐ € 61,00	☐ € 66,70

Preços em Euros, por quarto, por noite, incluindo pequeno almoço, IVA e todas as taxas em vigor. Estes preços especiais apenas estão disponíveis se as reservas forem efectuadas através da Top Atlântico DMC. Os pedidos de reserva serão confirmados por ordem de chegada. Caso já não exista disponibilidade no hotel da sua preferência, será automaticamente proposta uma alternativa.

C CANCELAMENTOS

Em caso de cancelamentos recebidos com menos de 72 horas antes da data de chegada, ou em caso de "No Show", será debitada a primeira noite.

D FORMA DE PAGAMENTO – Favor preencher

Cartão de crédito: (Atenção: O débito será efectuado pelo hotel escolhido, no momento do check-out).

Em caso de cancelamento com menos de 72 horas, ou em caso de "No Show", autorizo o hotel escolhido a debitar ao meu cartão o valor equivalente à primeira noite de estadia.

Dados unicamente para efeitos de garantia de reserva:



☐ Outro: _____

Nome do titular do cartão: _____

Nº do cartão: _____ Validade: _____

CVV (3 últimos dígitos no verso do cartão - Excepto AMEX): _____

Assinatura: _____ Data: _____

**FAVOR ENVIAR ESTE BOLETIM DEVIDAMENTE PREENCHIDO POR E-MAIL OR FAX
PARA A AGÊNCIA OFICIAL:**

Top Atlântico DMC – Congress Departament

E-MAIL: lisboa.congress@topatlantico.pt

or

FAX Nº: (+ 351) 214 252 381