



**FORMA DE REGISTRO PARA HOSPEDAJE**  
CON CARGO A SU TARJETA DE CREDITO O TRASNFERENCIAS BANCARIAS



**9na Conferencia Mundial Sobre Prevención De Lesiones  
Y Promoción De La Seguridad  
Mérida, México  
Marzo 14 - 18, 2008**

Complete esta forma y envíela por fax anexando su forma de pago al siguiente número: +52 (55)5626 7505. La fecha límite para envío de reservaciones es Febrero 15, 2008.

**INFORMACIÓN DE HUÉSPEDES**

Apellido (s): \_\_\_\_\_ Nombre (s): \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_

Compartiendo con\*: \_\_\_\_\_

\* La ocupación máxima por habitación es de 2 adultos y 2 menores de 12 años.

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
(Código país, código ciudad, número) (Código país, código ciudad, número)

E-Mail: \_\_\_\_\_

**SELECCIÓN DE HOTELES (Vea el listado de hoteles)**

Mencione al menos dos opciones.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

**LLEGADA, SALIDA Y TIPO DE HABITACIÓN**

Fecha de llegada: \_\_\_\_\_ Fecha de salida: \_\_\_\_\_ Total de noches: \_\_\_\_\_

Total de habitaciones: \_\_\_\_\_

Tipo de habitación (circule su elección):

1. Habitación Sencilla (1 cama/1 persona) 2. Habitación doble (1 cama/2 personas) 3. Habitación doble (2 camas/2 personas)

Fumar

No fumar

Detalles adicionales: \_\_\_\_\_

El tipo de cama, habitaciones de no fumar y otras preferencias están sujetos a disponibilidad. La información se mandará al hotel para su consideración.

