

HOTEL CROWNE PLAZA ASUNCIÓN
PAGO CON TARJETA DE CREDITO
Completar y enviar por correo electrónico a la dirección indicada

Campos obligatorios con asterisco (*)

(*) Yo, _____, autorizo al Hotel
(Especificar nombre y apellido como figura en la tarjeta)

Crowne Plaza Asunción a debitar de mi tarjeta de crédito:

(*) Marcar con cruz American Express: () Visa: () Diners: () Master: () Otra:

(*) Completar - Número de tarjeta: _____
- Fecha de vencimiento: _____
- Código de seguridad: _____

(*) Para que el formulario sea válido, debe adjuntar una copia de ambos lados de la tarjeta de crédito y de una identificación del titular de la tarjeta de crédito. (Aclarar si es tarjeta virtual)

(*) Marcar con cruz los cargos generados por:

Todos los gastos: ()
Habitación e impuestos: () Desayuno: () Mini bar: () Lavandería: () Traslado ()
Otros (especificar): _____

Asumo la responsabilidad de los cargos detallados para los siguientes huéspedes:

(*) Completar

Nombre y Apellido	Fechas de arribo y salida
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Si desea que la factura se emita nombre de una empresa y no del huésped o viceversa puede completar los siguientes datos

Nombre/Razón Social: _____

RUC/CUIT: _____

Dirección para la facturación: _____

Teléfono: _____ Email: _____

(*) Firma: _____

(*) Aclaración: _____

(*) Fecha: _____

Sello: _____