



**Residencia de Invitados “ Carmen de la Victoria”**

**Cuesta del Chapiz, 9**

**18001 Granada**



**958 / 22.31.22**

**Fax : 958 / 22.09.10**

**Nº RESERVA :**

(Reservado para Admon)

**DATOS SOLICITANTE :**

Apellidos y Nombre :

Apellidos y Nombre :	DNI:
Centro / Dpto... etc.	

Dirección :

Cod Postal :

Ciudad:

Teléfono:

Fax :

E-mail:

Actividad a desarrollar:

\_\_\_\_\_

NOMBRE DE INVITADO	FECHA ENTRADA	FECHA SALIDA	INDIV DOBL I o D	RESERVADO ADMINISTRACIÓN	
				SI	NO

**OBSERVACIONES :**

**DATOS DE FACTURACIÓN:** (Marcar X y rellenar datos del Centro de Gasto cuando proceda)

INVITADO :	<input type="checkbox"/>	CÓDIGO CENTRO DE GASTO:	
CENTRO DE GASTO:	<input type="checkbox"/>	DENOMINACIÓN :	

Granada a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2.00

Vº Bº

Fdo. . Responsable Centro de Gasto

Fdo. :\_