**DADOS DO RESPONSÁVEL PÉLAS RESERVAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo | |  | | | | | | | |
| Data Nascimento: | |  | | RG: | |  | CPF: |  | |
| End. Residencial: | |  | | | | | Bairro: | |  |
| Cidade: |  | | UF: | |  | | Cep: |  | |
| Tel.Res: | ( ) | | Tel.Com: | | ( ) | | Celular: | ( ) | |
| E-Mail: |  | | | | | | | | |

**1.- PROGRAMA**

Para inscrição no Programa do Encontro, Degustações, Harmonizações, Passeios etc. diretamente com a Organização do Encontro. Consultar diretamente o Coordenador Geral da Comissão Organizadora no Fórum.

**2.- HOSPEDAGEM PACOTE SÃO JOAQUIM PARK HOTEL (São Joaquim)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pacote base 3 nts 11 a 14 NOV | | | |  | | Pretende fazer **PréVAM** em Florianópolis 10 a 11 NOV? SIM | | | | | | | | |  | NÃO |  |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | |  |  |  |
| Pacote 2 nts 12 a 14 NOV | | | |  | | Pretende fazer o **PósVAM** Planaltos SC e PR 14 a 22 NOV? SIM | | | | | | | | |  | NÃO |  |  | |
|  | | | | | | |  |  | | |  |  | | | | | |  | |
| Deseja noites extras antes ou depois? NÃO | | | | | | |  | SIM | | |  | Indicar datas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **STANDARD** |  | Individual |  | | Duplo Casal | | | |  | Duplo Twin | | |  | Triplo Adulto ou Criança acima de 6 anos | | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |  |  | | |  | Triplo com Criança menor de 6 anos | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nomes e Sobrenomes completos** | **Nasc** | **RG** | **E-mail** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3.- SERVIÇOS OPCIONAIS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***3.1.- TRASLADOS.*** | **Se não for fazer o PréVAM chegando em Florianópolis o dia 11 NOV deseja serviço de traslado Aeroporto Florianópolis/ Hotel / Aeroporto Florianópolis?**  ***(Pendente preço dependendo número de pessoas juntas)*** | | | |
|  |  | Sim |  | Não |

Se sim, e não contratar passagem aérea através da Zênithe Travelclub, gentileza informar Data, Cia. Aérea, Número de voo e horário de chegada e saída:

**Chegada: Saída:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***3.2.- AÉREO.* Necessita orçamento de passagem aérea?** |  | Sim |  | Não |

Se sim, gentileza informar a cidade de origem para Florianópolis e retorno:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cidade Origem: |  | Data ida: |  | Preferência Horários |  |
| Cidade Retorno: |  | Data volta: |  | (manhã, tarde ...) |  |