



SOLICITUD DE VISITA COLECTIVA
XXXIV SALÓN DE LA INFANCIA Y LA JUVENTUD
"AÑO INTERNACIONAL DE LAS LENGUAS INDIGENAS"
"EL LENGUAJE NOS UNE"

| | |
|--|--|
| DATOS: ASOCIACIONES, CLUBES, GRUPOS, ETC..... | |
| Nombre del Colectivo _____ | |
| Dirección _____ | C.I.F. _____ |
| Localidad _____ | Provincia _____ C. Postal _____ |
| Teléfono _____ | Fax _____ |
| Responsable _____ | |
| Correo Electrónico _____ | |
| DATOS DE LA VISITA | |
| Días de visita para colectivos: Del 17 de Diciembre de 2019 al 4 de Enero de 2020 | |
| Horario: Días 17, 18 y 19 de diciembrede 10:00 a 16:00 horas Días: 21,22, 26, 27, 28 y 29 de diciembrede 11:30 a 20:00 horas Días 2, 3 y 4 de enero.....de 11:30 a 20:00 horas | |
| DÍAS 20, 23, 24, 25, 30, 31 de diciembre y 1 de enero.....CERRADO | |
| Precio: 5 € (entrada por visitante con un columpio gratuito a elegir, cada diez entradas un pase gratuito para responsable acompañante). | |
| Fecha deseada para la visita _____ | |
| Número de visitantes _____ | |
| Nº de acompañantes _____ | Total de asistentes _____ |
| Forma de Pago: Efectivo <input type="checkbox"/> | Transferencia <input type="checkbox"/> |
| Si hacen el pago por transferencia, les rogamos nos remitan por e-mail fotocopia del justificante de pago a Fermasa, a cualquiera de los números de cuenta: BANKIA, ES50 2038 3527 7360 00157749 CAIXABANK, ES76 2100 8986 9402 00019277 | |
| Observaciones _____ | |