

SOLICITUD DE RESERVA CENTRO SCOUT CERRO MULERA

DATOS DEL GRUPO			
Nombre			Nº grupo
Dirección			
CP	Ciudad	Provincia	
Asociación			
Cuenta bancaria para devoluciones			

DATOS DEL/A RESPONSABLE DEL GRUPO	
Nombre	
NIF/NIE	
Cargo en el grupo	
Teléfono	
Correo electrónico	

ACTIVIDAD			
Denominación:			
Exclusividad:	Sí	No	
Fecha y hora entrada		Fecha y hora salida	

ACAMPADA			
Nº personas		Nº tiendas	
BAJO TECHO			
Fuerte		Nº personas	
Cabaña grande		Nº personas	

COMENTARIOS	

El centro confirmará la disponibilidad de la solicitud y, comunicará y solicitará el ingreso del importe de la reserva de acuerdo a lo establecido en la normativa.

No se considerará en firme ninguna reserva hasta que no se tenga constatación fehaciente de su materialización económica conforme a las instrucciones.

Firma del/a responsable del grupo	
Nombre y Apellidos	
DNI	FECHA