



## **VIII ENCUENTRO DE FAMILIAS RETT DE ESPAÑA 2014**

### **TOLEDO – HOTEL BEATRIZ**

(Concilios de Toledo s/n – 45005 Toledo)

**24-25-26 DE OCTUBRE DE 2014**

#### **Precio Final (IVA incluido):**

|                                 |         | 1 noche (€) |          | 2 noches (€) |            |
|---------------------------------|---------|-------------|----------|--------------|------------|
|                                 |         | sin niña    | con niña | sin niña     | con niña   |
| Habitación Doble Uso Individual | 1 pers. | 80          | -        | 160          | -          |
| Habitación Doble                | 2 pers. | 110         | 55       | 220          | 110        |
| Habitación Doble + 1 supletoria | 3 pers. | <b>153</b>  | 102      | 306          | 204        |
| Habitación Doble + 2 supletoria | 4 pers. | 170         | 127,50   | 340          | <b>255</b> |

*P.e. una familia formada por 2 adultos, la niña rett y otro hermano con estancia de 2 noches el precio será de 255 €. Si además vienen acompañados por otros familiares (2 adultos y un niño) y con estancia de 1 noche el precio será de 153 € (tal y como os expreso en la tabla en negrita)*

De esta forma el coste de las niñas Rett estará sufragado por la Asociación.

Estancia en régimen de pensión completa. Menús. Incluye primer plato, segundo plato, postre, agua mineral y vinos de la región. Almuerzo y cena en salón exclusivo para la asociación, desayuno buffet en salón común.

Rogamos cumplimentéis la siguiente ficha y la devolváis por **correo electrónico ([vbraojos@rett.es](mailto:vbraojos@rett.es))** ú **ordinario (C/ Sollana 28, bajo – 46013 Valencia)** junto con la copia de la transferencia INDICANDO **ENCUENTRO RETT** y **NOMBRE**,

CTA de la Asociación: **ES17-2100-3894-4202-0013-5188**

Asociación (martes y miércoles de 10 a 14; jueves de 16 a 18h): 963 74 03 33  
Vicente Braojos López: 650 37 55 31



## VIII ENCUENTRO DE FAMILIAS RETT - TOLEDO 2014

Nombre y Apellidos del interesado/a:

Dirección completa:

Correo Electrónico:

Teléfonos:

Nombre completo de la niña Rett:

Socio/a:      SI      NO

Indica el tipo de habitación

\_\_\_\_\_noche/s \_\_\_\_\_ Subtotal:.....€

\_\_\_\_\_noche/s \_\_\_\_\_ Subtotal:.....€

\_\_\_\_\_noche/s \_\_\_\_\_ Subtotal:.....€

\_\_\_\_\_noche/s \_\_\_\_\_ Subtotal:.....€

TOTAL \_\_\_\_\_:.....€

**Número de cuenta para realizar el ingreso**

**ES17-2100-3894-4202-0013-5188**

Fecha tope para hacer el ingreso y confirmar asistencia:

**10 de Octubre de 2014**