



FICHA DE INSCRIPCIÓN TOURS

| | | |
|---------------------|----------------|--------|
| Apellidos: | | |
| Nombres: | | |
| Dirección: | | |
| Provincia o Estado: | Código Postal: | País: |
| Teléfono: | Fax: | email: |

| | Costo | Nro. Personas | Total | Fecha |
|------------------------------------|-----------------------|---------------|-------|-------|
| Lima Colonial y Moderna | \$ 20.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Sobrevuelo líneas de Nazca | \$ 449.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Half Day Pachacamac | \$ 35.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Full Day Pachacamac/Almuerzo/M.Oro | \$ 85.00 por persona | () | _____ | _____ |
| HD Museo de Oro | \$ 25.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Full Day Paracas | \$ 179.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Museos Precolombinos | \$ 35.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Lima Iluminada y Cena Show | \$ 55.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Full Day Caral | \$ 249.00 por persona | () | _____ | _____ |
| Exhibición Caballos Paso/ Almuerzo | \$ 120.00 por persona | () | _____ | _____ |
| HD Isla Palomino | \$ 60.00 por persona | () | _____ | _____ |

PRE – POST TOUR EN PERU

Arequipa 03 Días / 02 Noches

Hotel _____
() Simple () Doble

Cusco 03 Días / 02 Noches

Hotel _____
() Simple () Doble

Iquitos 03 Días / 02 Noches

Hotel _____
() Simple () Doble

Puno 03 Días / 02 Noches

Hotel _____
() Simple () Doble

MONTO TOTAL _____

FORMAS DE PAGO

No se procesará ninguna reservación sin proporcionar los datos completos de su tarjeta de crédito. Formulario deberá ser enviado por fax con la información de tarjeta de crédito y copia anverso y reverso de la tarjeta para garantizar el cargo correspondiente.

| | | | |
|----------------------|--|-------------------------------|-------------------------------------|
| Tarjeta de Crédito | <input type="checkbox"/> American Express | <input type="checkbox"/> VISA | <input type="checkbox"/> MasterCard |
| Número de tarjeta: | _____ | | |
| Fecha de Expiración: | With MasterCard the 3 last number of the back of the credit card : | | |
| Pago total : | Documento de Identidad | | |
| Nombre del titular: | Firma de titular | | |

Con MasterCard indicar 3 últimos números de parte de atrás de tarjeta y copia de pasaporte. Por la presente firma autorizo a IMPACTA EVENTS & TRAVEL S.A. a efectuar el cargo del monto descrito y los gastos que se pudieran ocasionar en caso de cancelación y/o cambio de última hora de estas reservas.

Llene este formato y envíelo firmado con todos los datos al fax : 511-4451962