



NR SÓCIO ANTF: _____

NAME/NOME: _____

ID OR PASSPORT NUMBER: _____

EXPIRY DATE / DATA DE VALIDADE: ____/____/____

CITY/ CIDADE: _____

COUNTRY/ PAIS: _____

DATE OF BIRTH/DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

CREDIT CARD NR / CARTÃO DE CRÉDITO: _____

EXPIRATION DATE/DATA DE VALIDADE: _____

CHECK IN	CHECK OUT

N. ROOMS	STANDARD ROOM*		
	SINGLE	DOBLE	TRIPLE
RATE	69€ BB	79€ BB	109€ BB

SUPLEMENT / ROOM / NIGHT	SUPERIOR ROOMS
TRIPLE	30,00 Euros
EXECUTIVE	30,00 Euros
SUITES	35,00 Euros
BUSINESS SUITES	50,00 Euros
FAMILY SUITES	80,00 Euros

* Todos os pedidos estão sujeitos a confirmação de disponibilidade de quartos e tipologias.

* All requests are subjected to confirmation of availability of rooms and types.

EMAIL: _____

TELEPHONE NUMBER / NR TELEFONE: _____

RESERVATION CONTACTS: **Marta Veloso**
351 22 3747500
reservas@hiportoagaia.com

REMARKS: _____

Cancellation policy: Cancellations can be made until 48hours before the arrival date

No Show policy: In case of No Show the price of the first night will be charged in the credit card.

Política de cancelamento: cancelamento sem custos até às 48 horas antes do dia de chegada

Política de no show: Em caso de não comparencia dos clientes, o custo da primeira noite será debitado no cartão de crédito.

DATE: _____