

## DATOS PERSONALES MIEMBRO DIRECTO

7116, Admisión nuevos miembros



**HOTEL Y CLUB PUNTA LEONA, S.A.**

*Miembro Directo*

DATOS DE LA ACCIÓN			
USO OFICINA	Miembro	Fecha emisión	Fecha vencimiento
	Crédito	Tipo acción	JURIDICA <input type="checkbox"/> PERSONA FISICA <input type="checkbox"/>
	Nombre del accionista:		Céd. JURIDICA O FÍSICA

DATOS PERSONALES		
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
No. Cédula / Identificación:	Nacionalidad:	Fecha de nacimiento:
Lugar de nacimiento:	Tel. Habitación	No. Celular:
Dirección de Habitación:		
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Unión Libre		Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Autorizo al Hotel y Club Punta Leona, S.A. a enviarme información vía E-mail, cuando lo amerite y sin costo adicional a la siguiente dirección electrónica:		

DATOS DEL TRABAJO	
Trabajo	Profesión
Dirección Oficina:	Apartado Postal:
Tel. Oficina:	No. Fax:

En caso de emergencia avisar a:	Teléfonos:
---------------------------------	------------

**PERSONAS AUTORIZADAS PARA TENER CREDITO**

Nombre Completo:	Cédula:	Edad:

**SOLICITUD DE CARGO AUTOMATICO**  
(Llenar los espacios en blanco con letra legible)

Nombre del Miembro:

**EL TRAMITE SE ESTA REALIZANDO POR**

Primera Vez     Cambio de Tarjeta     Exclusión de Tarjeta

**Tipo de Tarjeta**     DEBITO     CREDITO

**EMISOR DE LA TARJETA**

American Express     Banco Popular     Master Card     Visa

**Número de Tarjeta**     -      -

Fecha de Vencimiento:	Mes	<input type="text"/>	Año	<input type="text"/>
Carga apartir del:	Mes	<input type="text"/>	Año	<input type="text"/>
Banco Emisor:	<input type="text"/>			

**AUTORIZO A CARGAR A MI TARJETA LOS SIGUIENTES COBROS:**

<input type="checkbox"/> Cuota Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Compras Ambientales	<input type="checkbox"/> Pases Transeuntes especiales
<input type="checkbox"/> Cuota Ingreso Invitados	<input type="checkbox"/> Abonos compra acción	<input type="checkbox"/> Hospedaje

*Nota Importante: Si usted tiene crédito en la instalaciones favor actualizar los datos de su tarjeta, ya que de lo contrario su beneficio podría perderse al hacer las compras en las cajas asignadas.*

**FIRMA DEL TARJETAHABIENTE**

**RECIBIDO POR**

--	--

*NOTA:*  
Soy miembro familiar de la acción \_\_\_\_\_ , hago constar que la información arriba obtenida es veraz y acepto que el carné que se me emite en este momento, podrá ser bloqueado por la administración si algún dato arriba obtenido no fuese cierto.

Firma