IGLESIA DE DIOS REGION SUR CENTRAL
Retiro de Mujeres 2016
Abril 29 - Mayo 1

FORMA DE REGISTRO
(Cabañas)

Iglesia:_____

Ciudad:_____ **Estado:** _____

Pastor: _____ **Tel:** _____

Responsable del Grupo: _____

Tel. Casa: _____ **Cel:** _____

Cantidad que envía: $_____ **($100.00 Por Persona) El resto se cubrirá al llegar al Retiro**

(Cheque de Iglesia a nombre de REGION SUR CENTRAL si desea pagar con tarjeta llame a la oficina)
MANDE SOLO EL DEPOSITO MONETARIO - LLEVE LA LISTA DE PERSONAS EL DIA DEL RETIRO

NOMBRES	NOMBRES
1. _____	11. _____
2._____	12._____
3._____	13._____
4._____	14._____
5._____	15._____
6._____	16._____
7._____	17._____
8._____	18._____
9._____	19._____
10. _____	20. _____

Si tiene mas nombres continue al Reverso de esta hoja

WWW.southcentralcog.org Tel. (210) 435-7280
P.O. Box 37140 San Antonio TX. 78237

IGLESIA DE DIOS REGION SUR CENTRAL
Retiro de Mujeres 2016
Abril 29 - Mayo 1

FORMA DE REGISTRO
(Para Hotel)

CUARTOS DE HOTEL

SENCILLA (1) $ 250.00 por Persona
DOBLE (2) $ 215.00 Por Persona
TRIPLE (3) $ 190.00 Por Persona
QUAD (4) $ 170.00 Por Persona

El Registro de cuartos de hotel se hará de forma **INDIVIDUAL** y no por Grupo o Iglesia, por lo que cada cuarto deberá registrarse a la persona responsable que estará a cargo del Pago.

Nombre del Responsable: _____

Teléfono:_____ E-Mail: _____

Se requiere una Tarjeta de Crédito para hacer los depósitos y el pago final antes del 15 de Abril, 2016. Si desea puede hablar a la oficina para dar sus datos al Tel: (210) 435-7280.

TARJETA No. _____ Expira: _____

A Nombre de : _____

Domicilio: _____

PERSONAS QUE ESTARAN EN LA HABITACION (No se permiten Niños)

1. _____

2._____

3. _____

4. _____

¿Desea cargar a su Tarjeta solo los depósitos de estas personas o el costo total?
_____ DEPOSITO _____ TOTAL

Firma de Autorización: _____ Fecha: _____

WWW.southcentralcog.org Tel. (210) 435-7280
P.O. Box 37140 San Antonio TX. 78237