



SOLICITAÇÃO DE RESERVA DO ALOJAMENTO - INPE / CACHOEIRA PAULISTA (NÚMERO _____)

PARA UMA VERIFICAÇÃO PRÉVIA DA POSSIBILIDADE DE RESERVA, LIGUE PARA 9351 OU 9202.
PARA RESERVA ENVIE ESTA SOLICITAÇÃO, PELO FAX NÚMERO (12) 31869351, ATÉ ÀS 11:00H DO DIA DE INÍCIO DA ESTADIA.

SERVIDOR _____		IDENTIFICAÇÃO USUÁRIO	_____	_____
E-MAIL _____		CARGO _____	_____	
LOTAÇÃO _____		_____		RAMAL _____

CONVIDADO / ALUNO DE PÓS-GRADUAÇÃO _____				
RG _____	_____			CPF _____
Nº _____	TIPO _____	ÓRGÃO EXP. _____	Nº _____	
NACIONALIDADE _____		E-MAIL _____		
ENDEREÇO _____		CEP _____		_____
CIDADE _____		UF _____	PAÍS _____	TELEFONE _____
_____		_____	_____	() _____

Declaro que observarei o Regulamento do Alojamento disposto no anexo I da RE/DIR-417 "Alojamento em Cachoeira Paulista".

Assinatura do Usuário

FINALIDADE DA ESTADIA _____

PERÍODO PRETENDIDO _____ DE / / _____ ATÉ / / _____

Declaro que o usuário acima identificado, não está recebendo diárias pelo INPE para cobertura de despesas com pernoite.	
Em ____/____/____	_____
Carimbo e Assinatura (TITULAR DA UNIDADE – TQ-001)	

CONTROLE DE RESERVA _____	
APARTAMENTO NÚMERO: _____	PERÍODO DE RESERVA : DE ____/____/____ ATÉ ____/____/____
DATA DE ENTRADA : ____/____/____	HORAS: ____ : ____
DATA DE SAÍDA : ____/____/____	HORAS: ____ : ____

Responsável pelo Alojamento (Carimbo e Assinatura)	