

SECRETARÍA DE INTERIOR

SOLICITUD DE TURISMO

Espacio reservado para el
Departamento de Turismo

Fecha de Presentación:



OBLIGATORIO

CUIL.:

Datos Personales

Documento Tipo DNI -LE - LC - CI - Otro

Apellido y nombres

Numero

Empleado en

Obra Social OSSEG

AMTRAS: SI ☐ NO ☐

Plan

N° Afiliado

N° Socio:

Sindicato del Seguro

N° Afiliado

Empresa

Adherente ☐

Jubilado ☐

Productor ☐

Otro ☐

Datos Adicionales

Domicilio

Localidad

Provincia

C.P.

F. Nacimiento

Nacionalidad

Estado Civil

Tel. Particular

OBLIGATORIO

Correo Electrónico

Tel. Celular

Prestación Solicitada

Hotel

Opción Hotel

2°

3°

Turno

Opción Turno

Nro.

Fecha ingreso

Fecha salida

2°

3°

Observaciones (uso interno)

SOLO DESAYUNO ☐

1/2 PENSIÓN ☐

PENSIÓN COMPLETA ☐

Cochera

Si ☐

No ☐

Tamaño del auto:

Chico ☐

Mediano ☐

Grande ☐

Forma de Pago

Contado ☐

Tarjeta de crédito ☐

Beneficio exclusivo para afiliados al Sindicato del Seguro - adjuntar planilla para descuento de haberes. OBLIGATORIO

Descuento de haberes

Cantidad de Cuotas

USO INTERNO

Seccional / Delegación:

Nro. de Soliciitud:

Recepción:

Fecha

Nombre del receptor:

Documentación requerida

Descuento de haberes sin excepción



Hotel adjudicado (uso interno)	Turno
	Fecha desde
Habitaciones	Fecha hasta

Grupo Viajero		Si viaja el titular incluir en esta grilla				Habitación adjudicada (uso interno)
Documento Tipo	Número	Fecha de nacimiento	Apellido y nombres	Parentesco	Edad	
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				
		/ /				

Alojamiento

Indicar cantidad y tipo de habitaciones

PB Si ☐ No ☐ **CUNA** Si ☐ No ☐

Pasajeros

Indicar dietas especiales, dificultades motrices u otra observación necesaria. Adjuntar certificado médico.

Condiciones de contratación

Documentación: Para dar curso a la solicitud de prestación turística deberá presentarse la documentación requerida, siendo esta la vía de inicio del trámite.

Reserva: Una vez adjudicado el Plan de turismo solicitado se mantendrá la reserva únicamente hasta la fecha de pago pactada previamente.

Tarifas: Las tarifas publicadas son por persona, en base habitación doble, salvo especificación contraria

Servicios Incluidos: Alojamiento en habitaciones dobles, triples o cuádruples, con baño privado; en establecimientos pertenecientes al Sindicato del Seguro de la República Argentina, o contratados de similar categoría. Régimen de pensión ajustado a pautas de servicios de cada destino.

Servicios no incluidos: Servicios extras, bar, llamados telefónicos, lavado y planchado de ropa, excursiones opcionales y cualquier otro gasto no especificado

Cancelaciones y reintegros Las cancelaciones deberán realizarse con 10 días de anticipación a la fecha del viaje.

En todos los casos se descontará el 10% en concepto de gastos administrativos, sobre el total facturado.

Los reintegros por cancelaciones de viajes, deberán ser solicitados por nota del titular y se realizarán una vez finalizada la temporada, aplicándose siempre el descuento antes mencionado.

IMPORTANTE: Salvo el grupo familiar afiliado, los acompañantes se contemplan en forma condicional.

Los hijos mayores de 21 a 24 años inclusive a cargo en OSSEG, alojan unicamente con el afiliado titular.

La Notificación y Pago deberán efectuarse en la fecha establecida, caso contrario la solicitud será tomada como cancelada.

La recepción de la presente solicitud no implica su adjudicación

Firma y aclaración solicitante

Notificación adjudicación (uso interno)

Contacto

Fecha

Observaciones