



SOLICITUD DE ADHESION

Lugar y Fecha:

*Por la presente, solicito la adhesión del Hotel
(en adelante el Asociado) a la Asociación de Hoteles de Turismo de la República Argentina (AHT), cuyo estatuto manifestamos conocer y aceptar. En tal sentido, declaramos bajo juramento que los datos consignados en esta Solicitud de Adhesión y sus Anexos, son ciertos y que cualquier cambio relevante en los mismos será inmediatamente notificado a la AHT.*

Razón Social: CUIT:

Domicilio Legal:

Tipo de Sociedad: Inscripta en:

Capital Autorizado: Capital Integrado:

Fecha cierre de ejercicio: Opera Comercialmente desde:

(Adjuntar constancia inscripción)

COMPOSICION DIRECTORIO

Apellido y Nombre Cargo

.....
.....
.....
.....
.....
.....



RESPONSABLES DE LA OPERACION COMERCIAL

Apellido y Nombre

Cargo

.....

.....

.....

DELEGADOS PRESENTADOS

Titular

Suplente

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Nombre: | Nombre: |
| DNI: | DNI: |
| Fecha de Nacimiento: | Fecha de Nacimiento: |
| Estado Civil: | Estado Civil: |
| Nacionalidad: | Nacionalidad: |
| Cargo: | Cargo: |
| Antigüedad: | Antigüedad: |
| Poderes Recibidos: | Poderes Recibidos: |

Firma

Firma



DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Denominación Comercial:
Domicilio Comercial: C.P.:
Teléfonos: Fax:
Pagina WEB: E-mail:

CARACTERISTICAS PRODUCTO

Categorización: *(Por favor, tengan a bien adjuntar Resolución)*

Sup.Total (m²):

Total Habitaciones:

Detalle de las Habitaciones: Singles: Dobles: Suites: Especial:

Total Plazas: Total Baños:

Cant. Ascensores: Capacidad:

Cant. Ascensores Servicio: Capacidad:

SALONES PARA BANQUETES Y CONVENCIONES

| Denominación | Superficie m ² |
|--------------|---------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |



LOCALES GASTRONOMICOS

| Denominación | Tipo de Servicio | Capacidad | Propio / Concesión |
|--------------|------------------|-----------|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Cantidad de Recurso Humano Ocupado en el establecimiento:

DETALLE DE LOS SERVICIOS

| Areas Públicas | | Areas Privadas | |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Establecimiento | <input type="checkbox"/> | <u>Equipamiento en Habitaciones</u> | <input type="checkbox"/> |
| Valet Parking | <input type="checkbox"/> | Cerradura Digital | <input type="checkbox"/> |
| Acceso para personas discapacitadas | <input type="checkbox"/> | TV Color | <input type="checkbox"/> |
| Baño para discapacitados | <input type="checkbox"/> | A/A | <input type="checkbox"/> |
| Internet Inalámbrico (WIFI) | <input type="checkbox"/> | Calefacción | <input type="checkbox"/> |
| Música Funcional | <input type="checkbox"/> | Caja de Seguridad | <input type="checkbox"/> |
| Aire Acondicionado | <input type="checkbox"/> | Internet | <input type="checkbox"/> |
| Calefacción Central | <input type="checkbox"/> | Musica Funcional | <input type="checkbox"/> |
| TV Color | <input type="checkbox"/> | Hidromasaje | <input type="checkbox"/> |

* Marcar con una cruz los servicios que correspondan.

OTROS SERVICIOS

| | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Habitaciones para Discapacitados | <input type="checkbox"/> |
| Piscina | <input type="checkbox"/> |
| Climatizacion Piscinas | <input type="checkbox"/> |
| Lavanderia | <input type="checkbox"/> |
| Health Club | <input type="checkbox"/> |
| Spa | <input type="checkbox"/> |
| Peluqueria Damas | <input type="checkbox"/> |
| Peluqueria Caballero | <input type="checkbox"/> |
| Galeria Comercial | <input type="checkbox"/> |
| Business Central | <input type="checkbox"/> |
| Casino | <input type="checkbox"/> |

Observaciones:

.....

.....



Declaración Jurada: La presente tiene el carácter de declaración jurada, y manifestamos que los datos consignados en esta solicitud y sus anexos son ciertos, comprometiéndonos a informar a la AHT, dentro del término de los 72 horas de producida cualquier modificación de los mismos.

Indemnidad: Asimismo, nos responsabilizamos por los daños que pudiere causarle a la AHT la inexactitud de los datos indicados en el encabezamiento de la presente, obligándonos, en representación del Asociado, a mantenerla indemne contra reclamos de terceros.

Jurisdicción: La Asociación de Hoteles de Turismo de la República Argentina constituye domicilio en Av. Rivadavia 1157/9 9º "C" y el Establecimiento solicitante lo constituye, donde serán válidas todas las notificaciones relacionadas con la presente y todos los firmantes se someten a sus efectos a la jurisdicción exclusiva de los tribunales competentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con renuncia a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiere corresponder.

FIRMA:

ACLARACION:

DNI:

Aclaración (apoderado/ presidente/ otros)