Reunión pública del equipo de tarea sobre lindano

Anchorage, Alaska. 12 de febrero de 2004
(Victor Shantora)

Favor enviar a: Servicios a Reuniones meetingservices@ccemtl.org o por Fax: (514) 350-4345.

No más tarde del 5 de diciembre

(Después de esta fecha, la Comisión no puede garantizar la preparación de los arreglos de viaje para nuestros participantes)

Formulario de inscripción (1 de 2)

Servicios a reuniones Liliana Paz-Miller, Coordinadora Olga Sotelo, Asistente Daniel Brevé, Asistente **Correo-e**: meetingservices@ccemtl.org **Fax: (514) 350-4345**	**Asistiré** **SÍ** ☐ **NO** ☐ **Hablo** ☐ Inglés ☐ Francés ☐ Español **Comprendo** ☐ Inglés ☐ Francés ☐ Español

Identificación

Prefijo: Sr. ☐ Sra. ☐	Nombre	Apellido	
Cargo:		Organización.	
Dirección:		Ciudad:	
Estado:	País:	Código Porstal:	
Tel. (casa):	Tel. (ofna.):	Fax:	Correo-e:

Reunión pública del equipo de tarea sobre lindano

Anchorage, Alaska. 12 de febrero de 2004
(Victor Shantora)

Favor enviar a: Servicios a Reuniones meetingservices@ccemtl.org o por Fax: (514) 350-4345.

No más tarde del 5 de diciembre

(Después de esta fecha, la Comisión no puede garantizar la preparación de los arreglos de viaje para nuestros participantes)

Formularion de Inscripción (2 de 2)

Arreglos de viaje

La CCA agradecería que los participantes y sus instituciones cubrieran los gastos de viaje y alojamiento. El viaje y el alojamiento pueden ser aprobados de acuerdo con el "Marco para la participación ciudadana en las actividades de la Comisión para la Cooperación Ambiental" http://www.cec.org/files/PDF/PUBLICATIONS/GUIDE19_es.PDF.

Por favor **revise la fecha de vencimiento de su pasaporte y solicite su visa** (sí es necesario) antes de hacer su solicitud de ayuda financiera.

- **¿Necesita apoyo financiero de la CCA para sus arreglos de viaje?** ☐ **Sí** ☐ **No**

Por favor tome nota que la CCA se hará cargo de preparar todos los arreglos de viaje para los participantes que reciben apoyo económico para evitar contratiempos con los reembolsos. Por favor indique sus preferencias de vuelo a fin de preparar su itinerario.

Ciudad y fecha de salida:	HORA
Ciudad y fecha de regreso:	HORA

Hotel

Hotel por confirmar

- **¿Necesita ayuda financiera para su estancia en el hotel?** ☐ **Sí** ☐ **No**

- Tome nota que la CCA se encargará de hacer las reservaciones de hotel para todos los participantes. Por favor indique sus preferencias.

El participante que paga su propia estadía en el hotel, es responsable de hacer sus cancelaciones. Si no cancela y no se presenta, el hotel efectuará el cargo apropiado en su tarjeta de crédito. ***Complete por favor las dos próximas lineas sí usted paga su estadía en el hotel.***

Tipo de tarjeta de crédito:	Nombre del titular:
No. de tarjeta de crédito:	Fecha de vencimiento:

Tipo de habitación: Sencilla: ☐	No Fumador: ☐	♿ ☐	Entrada: día / mes / año
Doble: ☐	Fumador: ☐		Salida: día / mes / año
¿Es usted vegetariano?	☐ **Sí** ☐ **No**	¿Tiene alergia a algún alimento? (favor indicar)	

Fecha:	**Firma:**