

Conferencia de Trastornos Hemorrágicos de Texas Del 4 al 6 de agosto de 2017

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR

Envíe el formulario por correo a: Lone Star Chapter of the NHF

Attn: Heidi Hensley • 5600 Northwest Central Suite 140 • Houston, TX 77092

Correo electrónico: hhensley@lonestarmemophilia.org Fax: 832-383-4601 Teléfono: 713-686-6100

Sección 1: INFORMACIÓN DE PAGO

¡Inscripción gratuita para asistentes por primera vez!

_____ Beca gratuita para asistentes por primera vez

_____ Familia (Padres e hijos) \$99.00 - pago final realizado antes del 1.º de julio de 2017

_____ Adulto individual \$69.00 - pago final realizado antes del 1.º de julio de 2017

_____ Quisiera hacer una donación para brindar una beca para asistentes por primera vez de \$ _____ para otra familia

Método de pago: _____ Tarjeta de crédito _____ Cheque _____ Giro postal PAGO TOTAL \$ _____

No. de tarjeta de crédito _____ Código de seguridad _____ Fecha de vencimiento _____ Código postal _____
(Visa/MC en el reverso, AMEX en el frente)

Nombre que figura en la tarjeta de crédito _____ Firma _____

o

Plan de pago: VENCIMIENTO 1er PAGO VENCIMIENTO DEL 2do PAGO PAGO FINAL DEBE HACERSE ANTES DE ESTA FECHA

Vencimiento: 1 de mayo de 2017 1 de junio de 2017 1 de julio de 2017

**No se harán reembolsos luego del 1 de julio. Únicamente en situaciones de emergencia.

**Emita los cheques a nombre de: Lone Star Chapter

Sección 2: INSCRIPCIÓN

****LA FECHA LÍMITE PARA LA INSCRIPCIÓN ES EL 1 DE JULIO DE 2017****

(Si tiene más de 5 personas, deberá tener más de una habitación. Se requerirá una habitación extra a costo suyo (\$145 por noche)

Su nombre: _____

Nombre de su cónyuge: _____

Niño 1: _____ Edad _____

Niño 2: _____ Edad _____

Niño 3: _____ Edad _____

Niño 4: _____ Edad _____

Niño 5: _____ Edad _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

(Proporcione el menos un número de teléfono de contacto a continuación).

Teléfono particular: () _____

Teléfono laboral: () _____

Teléfono celular: () _____

Dirección de correo electrónico: _____

Persona(s) en la familia que tiene(n):

Hemofilia/von Willebrand/Otro (Encerrar con un círculo una opción)

Nombre: _____

Nombre: _____

Nombre: _____

La **traducción al español** está disponible en las sesiones generales. Infórmenos cuántos adultos en su familia utilizarán este servicio.

¿Alguien de su familia tiene **necesidades o restricciones alimenticias**?

Si es así, explíquelas: _____

¿Autoriza el uso de fotografías o videos solo para por parte de LSC y TexCen? Sí _____ No _____

Complete un formulario por separado "Inscripción de jóvenes" para cada niño que asista y tenga 18 años o menos.

Conferencia de Trastornos Hemorrágicos de Texas

Del 4 al 6 de agosto de 2017

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR

Información sobre el hotel

El Capítulo Lone Star y Asociación de Hemofilia del Centro de Texas pagarán una habitación de hotel el viernes 4 de agosto y sábado 5 de agosto. En cada habitación dormirán 5 personas. El costo de las habitaciones adicionales necesarias para la noche del viernes y la noche del sábado correrá por su cuenta, según nuestra tarifa grupal de \$145/noche más impuestos. Complete la información a continuación para las estadías de la noche del viernes y la noche del sábado. Haremos las reservaciones en el hotel solo para la noche del viernes y la noche del sábado.

También hemos negociado con Woodlands Waterway Marriott Hotel para ampliar nuestra tarifa grupal de \$145/noche más impuestos para el jueves 3 de agosto antes de nuestra conferencia y el domingo 6 de agosto después de esta. Una vez que reciba su carta de confirmación del capítulo por correo postal, con su código de reserva para la noche del viernes y la noche del sábado, llame al hotel para reservar estadías adicionales para el jueves o el domingo sobre la base de la disponibilidad del hotel.

Tipo de habitación de hotel que necesitará:

Dos dobles _____ Una cama King _____ Se necesita cuna para bebé _____
(La configuración de la habitación se basa en la disponibilidad)

Usted será responsable de cualquier cargo adicional incurrido por su habitación, incluido el minibar.

Indique qué fechas y cuántas habitaciones necesitará:

Viernes 4 de agosto de 2017 ¿Cuántas habitaciones? _____ (LSC y TexCen pagan una sola habitación)

Sábado 5 de agosto de 2017 ¿Cuántas habitaciones? _____ (LSC y TexCen pagan una sola habitación)

¿Tiene preguntas?

Dirija cualquier pregunta sobre el alojamiento a hhensley@lonestarmemophilia.org.