



VII EEFA ANNUAL CONFERENCE
11-14 SEPTEMBER, Chisinau, Republic of Moldova

HOTEL REGISTRATION FORM/ РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА ГОСТИНИЦЫ

In order to reserve a room, please return the form with copies of credit card (both sides) and passport until July 31st 2007 to: / Чтобы забронировать номер, пожалуйста, отправьте заполненную форму и копии кредитной карты (с двух сторон) и паспорта не позднее 31 июля 2007 г. на:

Fax: +373 22 201222 or e-mail: info@leograndhotels.com

Name / Имя: _____

Date of birth/Дата рождения: _____

Nationality / Гражданство: _____

Passport nr./ № паспорта: _____

Contact information / Контактная информация: e-mail: _____ tel.: _____

HOTEL ACCOMMODATION/БРОНИРОВАНИЕ НОМЕРА В ГОСТИНИЦЕ

LEOGRAND HOTEL & CONVENTION CENTER 4* (Venue details / Информация о гостинице www.leograndhotels.com)

Standard Single room 135 euro per night **Deluxe Apartment** 200 euro per night

Standard Double room 135 euro per night **Junior Suite** 200 euro per night

Corner room 180 euro per night **Deluxe Suite** 250 euro per night

Studio Apartment 180 euro per night **Presidential Suite** 400 euro per night

Preferences / Предпочтения :smoking / для курящих non-smoking / для некурящих

(Option just for Standard Single & Double Rooms / Только при выборе номеров Standard Single & Double)

Shared double room with / Проживание в номере с _____

Check in / Заезд: _____ Check out / Выезд: _____

Accommodation is booked on a "First come first served" basis and delegates are encouraged to book early / Количество номеров ограничено. Номера резервируются по мере поступления заявок. Рекомендуем делегатам заранее бронировать номера в гостинице.

DEADLINE FOR THE HOTEL RESERVATIONS: 10 AUGUST 2007
ПОСЛЕДНИЙ ДЕНЬ РЕЗЕРВИРОВАНИЯ НОМЕРА В ГОСТИНИЦЕ: 10 АВГУСТА 2007

Hotel accommodation is to be paid in advance via bank transfer or credit card /AMEX, Visa, Mastercard/
Проживание в гостинице оплачивается заранее банковским переводом или кредитной картой /AMEX, Visa, Mastercard/

TRANSFERS (free of charge) / УСЛУГИ ТАКСИ (плата не взимается)

Means of transport / Вид транспорта: _____

Arrival date & time / Дата и время прибытия: _____ Flight number / Номер рейса: _____

Departure date & time / Дата и время отъезда: _____ Flight number / Номер рейса: _____



VII EEFA ANNUAL CONFERENCE
11-14 SEPTEMBER, Chisinau, Republic of Moldova

HOTEL REGISTRATION FORM/ РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА ГОСТИНИЦЫ

In order to reserve a room, please return the form with copies of credit card (both sides) and passport until July 31st 2007 to: / Чтобы забронировать номер, пожалуйста, отправьте заполненную форму и копии кредитной карты (с двух сторон) и паспорта не позднее 31 июля 2007 г. на:

Fax: +373 22 201222 or e-mail: info@leograndhotels.com

Name / Имя: _____

Nationality / Гражданство: _____

Passport nr./ № паспорта: _____

Contact information / Контактная информация: e-mail: _____ tel.: _____

METHOD OF PAYMENT / СПОСОБ ОПЛАТЫ

Bank transfer / Банковский перевод

Credit card / Кредитная карта

Please, send me the Invoice for payment of my accommodation to the following fax number/e-mail / Пожалуйста, пришлите мне инвойс на оплату проживания в отеле на следующий номер факса или e-mail: _____

BANK DETAILS FOR ACCOMMODATION PAYMENT ONLY / БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ (ТОЛЬКО ДЛЯ ОПЛАТЫ ПРОЖИВАНИЯ В ГОСТИНИЦЕ):

Beneficiary ICS "LEOGRANT" SRL

Beneficiary Account number 222401711100536

Beneficiary's Bank BCA VICTORIABANK S.A. Kishinev, Moldova

SWIFT Code: VICBMD2X

Corresponding Bank: DZ Bank AG, Frankfurt/Main, Germany

SWIFT Code: GENO DE FF

Corresponding account 0006 030226

CANCELLATION POLICY / ОТМЕНА РЕЗЕРВИРОВАНИЯ НОМЕРА:

- Till 7 (seven) days before the arrival - no penalties/За 7 (семь) дней до приезда - штрафные санкции не налагаются
- Less than 7 (seven) days prior to arrival or no show - cancellation penalty will be charged in the amount of the first overnight/Менее, чем за 7 дней до приезда или незаселение в номер в указанную дату - взимается штраф в размере стоимости номера за один день.

I, the undersigned / Я, нижеподписавшийся, _____

(cardholder`s name / имя владельца карты),

(address of the cardholder / адрес владельца карты)

Authorize / Авторизую

"LEOGRANT" SRL, Leogrand Hotel & Convention Center

Republic of Moldova, 77, Mitropolitul Varlaam str.

Tel.:+ 373 22 201201; Fax.:+373 22 201222

to charge to my credit card (indicated hereunder) the amount in EUR /USD / списать с моей кредитной карты (указанной ниже) сумму в размере
EUR /USD _____

(amount written in words / сумма прописью) _____

_____ EUR/ USD)

as payment for / за оплату:

Accommodation at a hotel / проживания в гостинице Leogrand Hotel & Convention Center

DATES / ДАТЫ ПРИБЫВАНИЯ from / с _____ till / до _____

ROOM TYPE / ТИП КОМНАТЫ _____

Charge to my / Снимите с моей (card type/тип карты) _____

Card Number / Номер Карты _____

date of issue / дата выпуска _____ / _____ & expire date/ срок окончания действия карты _____ / _____

As well I send the copy of the above-mentioned credit card (both sides) and copy of my valid passport/Высылаю копию выше-названной
кредитной карты (с обеих сторон) и копию моего действительного паспорта.

Security number / CVV number: _____

Signature / Подпись:

(Name of the cardholder / Имя владельца карты)