|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | | | | | | |
| **XXIV CUMBRE DE MERCOCIUDADES ASUNCION 2019 - AGUA Y CIUDADES SOSTENIBLES**  **27, 28 Y 29 DENOVIEMBRE DE 2019** | | | | | | |
| **FICHA DE INSCRIPCION** | | | | | | |
| **Solicitamos completar y enviar por e-mail hasta el día 10/11/2019 a** [**mercociudades.asu2019@gmail.com**](mailto:mercociudades.asu2019@gmail.com) **con copia a sndv257@hotmail.com ullonluis@gmail.com** | | | | | | |
| **QUIEN NO SE INSCRIBA EN EL PLAZO INDICADO NO CONTARA CON ALOJAMIENTO NI PODREMOS GARANTIZARLE LA COBERTURA DE LOS ALMUERZOS** | | | | | | |
| **DATOS DEL PARTICIPANTE** | | | | | |  |
| Nombre: |  | | | | | |
| Apellido: |  | | | | | |
| Cargo: |  | | | | | |
| Dirección Postal: |  | | | | | |
| Ciudad: |  | | | | | |
| País: |  | | | | | |
| Teléfonos de contacto: | Línea fija: |  | Celular: |  |  | |
| E-mail: |  | | | | | |
| Restricciones / Particularidades: | | | | | | |
| **DATOS DEL TRANSPORTE** | | | | | |  |
| IDA | | | REGRESO | | | |
| Transporte: | | | Transporte: | | | |
| Empresa: | | | Empresa: | | | |
| Nº de vuelo: | | | Nº de vuelo: | | | |
| Fecha de Llegada: | | | Fecha partida: | | | |
| Hora de arribo: | | | Hora de partida: | | | |
| **POR FAVOR MARQUE LA/LAS INSTANCIAS EN LAS QUE PARTICIPA:** | | | | | |  |
| UNIDAD TEMÁTICA/ GRUPO DE TRABAJO/COMISIONES (detalle en cual participa) |  | | | | | |
| MARQUE SI SU CIUDAD ES MIEMBRO DEL CONSEJO |  | | | | | |
| Actividad paralela: FORO URBANO INTERNACIONAL (a realizarse 27 y 28 de noviembre) |  | | | | | |
| Actividad paralela: SEMINARIO “LA FINANCIACIÓN EN LA COOPERACIÓN SUR SUR” (deberá completar una ficha aparte) |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | | | | | |  |
| **ALOJAMIENTO** | | | | | |  |
| **La organización reservará el alojamiento para los participantes de la reunión en hoteles cuyos datos serán confirmados en la brevedad.** | | | | | |  |
| Señale sus necesidades: | | | | | |  |
| Cantidad de noches: | 1. | | | | | |
| Tipo de habitación: | 2. | | | | | |
| **LA CIUDAD ANFITRIONA SOLVENTARA HASTA 3 (TRES) NOCHES DE ALOJAMIENTO DE UN/A REPRESENTANTE POR CIUDAD, ASI MISMO CUBRIRÁ DEL INTENDENTE/ALCALDE/PREFEITO.** | | | | | | |