



AUTORIZACIÓN PARA HOSPEDAJE DE MENOR DE EDAD ACOMPAÑADO POR TERCERO

HOTEL: _____

CIUDAD: _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: ____ / ____ / ____

1. INFORMACIÓN DEL MENOR DE EDAD

Nombre completo: _____

Tipo y número de documento de identidad: _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Nacionalidad: _____

2. INFORMACIÓN DE QUIEN OTORGA LA AUTORIZACIÓN

Nombre completo: _____

Tipo y número de documento de identidad: _____

Calidad en la que actúa:

☐ Padre

☐ Madre

☐ Representante legal

☐ Tutor o curador

Dirección: _____

Ciudad: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

3. INFORMACIÓN DEL ADULTO AUTORIZADO PARA ACOMPAÑAR AL MENOR

Nombre completo: _____

Tipo y número de documento de identidad: _____

Nacionalidad: _____

Dirección: _____

Teléfono de contacto: _____

Relación con el menor: _____

4. INFORMACIÓN DE LA ESTADÍA

Fecha de ingreso: ____ / ____ / ____

Fecha de salida: ____ / ____ / ____

5. DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, _____, identificado(a) como aparece al pie de mi firma y actuando en calidad de _____, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

- a) Tengo capacidad legal para otorgar la presente autorización.
- b) Autorizo expresamente al menor identificado en este documento para hospedarse en el establecimiento hotelero señalado, durante las fechas indicadas.
- c) Autorizo que el menor permanezca hospedado bajo el acompañamiento y cuidado del adulto identificado en el numeral 3 del presente documento.
- d) La información suministrada en esta autorización es veraz, completa y actualizada.
- e) Exonero a Hoteles Charleston y a sus establecimientos de cualquier responsabilidad derivada de la falsedad, inexactitud o insuficiencia de la información o documentación suministrada por mí o por el acompañante autorizado.

- f) Entiendo y acepto que Hoteles Charleston podrá realizar verificaciones adicionales y solicitar documentos complementarios para validar la presente autorización.
- g) Entiendo y acepto que el Hotel podrá negar el hospedaje cuando no sea posible verificar adecuadamente la identidad del menor, del acompañante o la legitimidad de la autorización otorgada.

6. AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo a Hoteles Charleston para recolectar, almacenar, usar y conservar los datos personales contenidos en este documento y en sus anexos, exclusivamente para fines de seguridad, cumplimiento normativo, verificación de identidad, atención de requerimientos de autoridades competentes y demás finalidades previstas en la Política de Tratamiento de Datos Personales del Hotel.

7. DOCUMENTOS ANEXOS

Adjunto los siguientes documentos:

- a) Copia del documento de identidad del menor.
- b) Copia del documento de identidad de quien otorga la autorización.
- c) Copia del documento de identidad del acompañante autorizado.
- d) Documento que acredita parentesco, representación legal o custodia.

Otros documentos de soporte:

8. FIRMAS

QUIEN OTORGA LA AUTORIZACIÓN

Nombre: _____

Documento: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

ADULTO AUTORIZADO PARA ACOMPAÑAR AL MENOR

Nombre: _____

Documento: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DEL HOTEL

Documentación verificada por: _____

Cargo: _____

Fecha de validación: ____ / ____ / ____

Observaciones:

Resultado de la validación:

☐ Aprobado

☐ Rechazado

Firma del responsable:

WWW.HOTELCHARLESTONSANTATERESA.COM

Cartagena - Colombia

Cra 3ª N° 31 – 23 | Centro plaza de Santa Teresa

RNT 4244

T | +57(605) 664 9494 - 650 1000 E | info@hotelescharleston.com