

CORSO DI FORMAZIONE ABNI

ALIMENTAZIONE E TUMORI

23 – 25 febbraio 2018

MODULO DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

SUITE HOTEL LITORANEO/HOTEL VILLA BIANCA– Viale Regina Elena, 22/24 – 47921 Rimini (RN)

e-mail: litoraneo@tonihotels.it - Tel. 0541 381588 – Fax 0541 394244

Il presente modulo debitamente compilato, dovrà essere inviato via e-mail o fax , entro 15 giorni dall'inizio del corso. Per prenotazioni tardive ed esigenze particolari contattare direttamente l'hotel.

**Pacchetto meeting: 2 giorni di pensione completa con bevande e caffè inclusi
dalla cena del venerdì al pranzo della domenica.**

- | | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> € 72,00 per persona al giorno | in Camera tripla | totale soggiorno € 144,00 per persona |
| <input type="checkbox"/> € 75,00 per persona al giorno | in Camera matrimoniale/doppia | totale soggiorno € 150,00 per persona |
| <input type="checkbox"/> € 85,00 per persona al giorno | in Camera singola/doppia uso singola | totale soggiorno € 170,00 per persona |
| <input type="checkbox"/> € 20,00 pranzo del venerdì | | |

Tassa di soggiorno esclusa da pagarsi in hotel

1 bimbo fino a 10 anni gratis in camera con 2 adulti (da segnalare al momento della prenotazione)

MODALITA' DI PAGAMENTO: CARTA DI CREDITO a garanzia della prenotazione

In caso di no-show o cancellazione tardiva (oltre la data indicata nel voucher di conferma), le relative penali saranno addebitate sulla carta di credito a garanzia. Non sono previste detrazioni per pasti non consumati

SALDO SOGGIORNI: diretto in hotel, in contanti o carta di credito alla partenza.

Data di Arrivo* Data di Partenza*

TIPO CAMERA* matrimoniale uso singola matrimoniale camera a 2 letti per 2 persone
 tripla (matrimoniale + 1 letto)

TOTALE SOGGIORNO €

Cognome*

Nome*

Cognome e nome dell'eventuale accompagnatore*

Tel. E-mail

NOTE: intolleranze alimentari vegetariano celiaco vegano

Altre note

Titolare Carta di Credito*

N° Carta di Credito*

Data scadenza Carta di Credito*

Dati per fatturazione (se richiesta) Ragione sociale.....

indirizzoPartita IVA.....

*campi obbligatori

Autorizzo al trattamento dei dati in base al D.L.gs. 196/2003

Data Firma per accettazione

MODALITA' DI CANCELLAZIONE

Per cancellazioni dell'intero soggiorno effettuate **fino a 7 giorni prima dell'arrivo** nessun addebito di penale.

Per cancellazioni da 6 a 2 giorni prima dell'arrivo **penale di 1 giorno del trattamento prenotato.**

Mancati arrivi, arrivi posticipati, partenze anticipate saranno soggetti a penale del 100%.