

## CORSO DI FORMAZIONE ABNI

### NUTRIZIONE UMANA APPLICATA

20 – 22 ottobre 2017

## 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.....

indirizzo .....Partita 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%.**