



MODULO DI PRENOTAZIONE IMPEGNATIVA

Viaggio a: _____ Dal _____ Al _____

Evento: _____

N° partecipanti: ____ Prezzo a Persona: _____ Tipologia camera: Matrimoniale Twin Uso singolo

IL PASSEGGERO ISCRITTO IN CAMERA DOPPIA, QUALORA IL COMPAGNO DI STANZA DOVESSE ANNULLARE, ACCETTA LA SISTEMAZIONE IN SINGOLA E SI IMPEGNA A CORRISPONDERE IL RELATIVO SUPPLEMENTO.

DATI PER L'INTESTAZIONE DELLA PRENOTAZIONE

Nome e Cognome (o RAGIONE SOCIALE) _____

Indirizzo: _____

Città _____ Prov _____ Cap _____

Cod. Fiscale (o P.IVA): _____ E-Mail _____

Tel _____ Fax _____ Cellulare _____

PARTECIPANTI

1) Nome _____ Cognome _____

2) Nome _____ Cognome _____

ASSICURAZIONE (FACOLTATIVA)

Assicurazione annullamento Si No

COSTO: TRA IL 5,6% E IL 6,9% DEL VALORE DEL VIAGGIO

LA RICHIESTA DEVE ESSERE EFFETTUATA TASSATIVAMENTE AL MOMENTO DELLA COMPILAZIONE DEL MODULO. NON VERRANNO ACCETTATE RICHIESTE SUCCESSIVE. NEL CASO IN CUI NON VENGA BARRATA ALCUNA CASELLA, L'ASSICURAZIONE SI RITERRÀ NON RICHIESTA.

Assicurazione sanitaria Si No

COSTO CALCOLATO IN BASE ALLA DESTINAZIONE E ALLA DURATA DEL VIAGGIO

Il Contraente dichiara di aver preso visione del contratto, composto dal Programma di Viaggio, dalle Condizioni Generali e dal presente Modulo di prenotazione, nonché dell'informativa sulla privacy su separato modulo sottoscritto per presa visione e consenso al trattamento e di accettarlo e approvarlo.

Il Contraente, _____ Data e luogo _____

IN NOME E PER CONTO PROPRIO E IN NOME E PER CONTO DI TUTTI I PARTECIPANTI AL VIAGGIO

Specificamente il Contraente dichiara di approvare i seguenti articoli previsti nelle Condizioni Generali: Art.3 (Scheda tecnica), art.4 (Prenotazioni), art.5 (Pagamenti), art.6 (Prezzo), art.7-8 (Recesso - annullamento), art.13 (Regime di responsabilità), art.16 (Reclami e denunce) e art. 19 (Trattamento dati personali).

Il Contraente, _____ Data e luogo _____

IN NOME E PER CONTO PROPRIO E IN NOME E PER CONTO DI TUTTI I PARTECIPANTI AL VIAGGIO

ATTENZIONE: PER I VIAGGI CON ACCOMPAGNATORE SI PREGA DI COMPILARE ANCHE I CAMPI NECESSARI DEL SECONDO FOGLIO

Organizzazione tecnica:

IL SIPARIO MUSICALE

Via Molino delle Armi 11 – 20123 Milano. Tel. +39 02 5834941 Fax. +39 02 89950108
info@ilsipariomusicale.com - www.ilsipariomusicale.com

SEGNALAZIONI ALIMENTARI (DA COMPILARE PER TUTTI I VIAGGI CON ACCOMPAGNATORE)

I PASTI PREVEDONO UN MENU PREFISSATO. SI PREGA QUINDI DI SEGNALARE ANTICIPATAMENTE QUALUNQUE PROBLEMATICA ALIMENTARE CHE RICHIEDA UN ADATTAMENTO DEL MENU. EVENTUALI VARIAZIONI RICHIESTE SUL POSTO COMPORTERANNO UN ADDEBITO A CARICO DEL PARTECIPANTE.

vegetariano vegano celiaco altro _____

Eventuali intolleranze o allergie: _____

_____ NESSUNA

TESSERAMENTO FAI (DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI VIAGGI IN COLLABORAZIONE CON IL FAI)

Nome e cognome _____ Tessera FAI N° _____

Non socio. Richiedo il tesseramento

Nome e cognome _____ Tessera FAI N° _____

Non socio. Richiedo il tesseramento

COSTO: € 39 A PERSONA OPPURE € 60 A COPPIA (2 ADULTI ALLO STESSO INDIRIZZO) - € 66 A FAMIGLIA (2 ADULTI + 2 MINORENNI)

VOLI AEREI (DA COMPILARE SOLO SE I VOLI SONO INCLUSI NEL PROGRAMMA DI VIAGGIO)

Classe economy business (COSTO E DISPONIBILITÀ SU RICHIESTA)

Preferenza posto (IN CASO DI PREASSEGNAZIONE) corridoio finestrino centrale

Eventuali ulteriori preferenze _____

LE PREFERENZE VERRANNO SODDISFATTE NEI LIMITI DEL POSSIBILE E FINO A ESAURIMENTO DISPONIBILITÀ

PASSAPORTO (DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI VIAGGI CHE INCLUDANO VOLI AEREI O NECESSITINO DELL'EMISSIONE DI UN VISTO)

SI PREGA DI INDICARE NOME E COGNOME ESATTAMENTE COME RIPORTATI SUL PASSAPORTO, INCLUSI SECONDI NOMI SE PRESENTI SUL DOCUMENTO

Nome _____ Cognome _____

Data e luogo di nascita* _____ N. di passaporto * _____

Data e luogo di emissione * _____ Data di scadenza del passaporto* _____

Nome _____ Cognome _____

Data e luogo di nascita* _____ N. di passaporto * _____

Data e luogo di emissione * _____ Data di scadenza del passaporto* _____