

MODULO ISCRIZIONE OMAN 26 NOV. /04 DIC. 2023

IL SIGNOR/A

REPERIBILE TEL (Cellulare)E-MAIL.....

PRENOTA per (indicare data di nascita solo per i bambini fino a 12 anni non compiuti)

1. 2.
3. 4.

	IMPORTO	Q.TA'	TOTALE
Quota adulti in camera doppia vista giardino (occupazione max 2 adulti+1 bambino)	1380,00 p.p.		
3° letto bambino (2-12 anni nc.)	811,00		
4° letto bambino (2-12 anni nc.)	1261,00		
Quota 3° letto adulti	1359,00		
Camera singola	1660,00		
SUPPLEMENTI CAMERE:			
Camera Deluxe (occupazione max 2 adulti+1 bambino)	125,00 a persona/a settimana		
Family Classic (occupazione max 3 adulti+1 bambino)	67,00 a persona/a settimana		
Family Vista mare (occupazione max 3 adulti+1 bambino)	169,00 a persona/a settimana		
Junior suite vista giardino (occupazione max 3 adulti +1 bambino)	184,00 a persona/a settimana		
TOTALE			

MODALITA' DI PAGAMENTO (barrare con una X)

- ACCONTO 30% ALL'ISCRIZIONE – SALDO ENTRO IL 28/07/2023
- TRATTENUTA IN BUSTA PAGA (SOLO PER DIP. AMIAT) DA AGOSTO 2023 A LUGLIO 2024

Io sottoscritto s'impegna a richiedere le ferie per le giornate indicate nel presente viaggio, con congruo anticipo, al proprio responsabile Amiat. Dichiarando che in caso di mancata concessione scritta del periodo di ferie, si assumerà tutti gli oneri che possano derivare da una tardiva comunicazione presso la Segreteria Cral in caso di recesso dal presente accordo.

ANNULLAMENTI E PENALI

10% fino a 30 gg. Antepartenza (franchigia 10%) – 20% da 29 a 15 gg antepartenza – 50% da 14 a 7 gg antepartenza – 80% da 6 a 3 gg antepartenza – 100% dopo tali termini

COMPILARE I DATI ANAGRAFICI NEL 2° FOGLIO



Data.....

FIRMA.....

DATI ANAGRAFICI DEI PARTECIPANTI

NOME COGNOME.....
LUOGO DI NASCITA PROV(.....)
DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE
RESIDENTE IN PROV (.....)
INDIRIZZO N°
Passaporto n°: Data di scadenza

NOME COGNOME.....
LUOGO DI NASCITA PROV(.....)
DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE
RESIDENTE IN PROV (.....)
INDIRIZZO N°
Passaporto n° Data di scadenza

NOME COGNOME.....
LUOGO DI NASCITA PROV(.....)
DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE
RESIDENTE IN PROV (.....)
INDIRIZZO N°
Passaporto n° Data di scadenza

NOME COGNOME.....
LUOGO DI NASCITA PROV(.....)
DATA DI NASCITA
CODICE FISCALE
RESIDENTE IN PROV (.....)
INDIRIZZO N°
Passaporto n° Data di scadenza