

## SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

(Compilare in stampatello o dattiloscrivere)

Da restituire compilata in ogni sua parte entro e non oltre il **31 agosto 2007** a:

**MALIGA** Organizzazione Eventi

Via Epomeo, 63/b – 80126 NAPOLI – Tel. 081.7678468 – Tel e Fax 081.7282538 – e-mail: maligaeventi@olitre.it

COGNOME	_____		NOME	_____		
AZIENDA	_____					
INDIRIZZO	_____				C.A.P.	_____
CITTÀ	_____	PROV.	_____	E-MAIL	_____	
TEL.	_____	FAX	_____	CELL.	_____	

### DISPONIBILITÀ ALBERGHIERA

Le tariffe indicate sono giornaliere ed includono prima colazione, servizio e tasse.

CATEGORIA HOTEL	DOPPIA USO SINGOLA	DOPPIA
4 stelle fascia A	€ 200	€ 230
4 stelle fascia B	€ 140	€ 180
3 stelle fascia A	€ 120	€ 140
3 stelle fascia B	€ 105	€ 120
Bed & Breakfast	€ 90	€ 100

### DESIDERO PRENOTARE (NUMERO E TIPOLOGIA DI CAMERE)

N. _____ camera DUS	ARRIVO _____ SETTEMBRE 2007	PARTENZA _____ SETTEMBRE 2007			
N. _____ camera doppia	ARRIVO _____ SETTEMBRE 2007	PARTENZA _____ SETTEMBRE 2007			
Hotel prescelto	4*A <input type="checkbox"/>	4*B <input type="checkbox"/>	3*A <input type="checkbox"/>	3*B <input type="checkbox"/>	B&B <input type="checkbox"/>

### TERMINI E CONDIZIONI PER LA PRENOTAZIONE

La presente richiesta sarà ritenuta **valida solo se accompagnata da una delle garanzie**, indicate di seguito, a titolo di caparra corrispondente al costo di una notte per ogni camera prenotata.

**Le richieste di cancellazione** dovranno essere effettuate per iscritto direttamente a "MALIGA Organizzazione Eventi". Per quelle pervenute dopo il 31 agosto 2007 non è prevista la restituzione del deposito della prima notte.

#### ■ Bonifico bancario indirizzato a "MALIGA Organizzazione Eventi"

c/o Unicredit Banca Ag. 1616 – ABI: 02008 - CAB: 03424 - CIN: 0 - Numero Conto: 03377803 (allegare copia ricevuta di pagamento della banca).

#### ■ Carta di credito – Con la presente autorizzo "MALIGA Organizzazione Eventi" ad addebitare sulla mia carta di credito l'importo pari alla prima notte nei casi di applicabilità delle procedure di cancellazione:

VISA (no Visa Electron - no circuito Cirrus-Maestro)     MASTERCARD     EUROCARD     AMERICAN EXPRESS

Numero carta \_\_\_\_\_ Scad. \_\_\_\_\_ Titolare \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

► Il saldo delle restanti notti dovrà essere effettuato entro il **10 settembre 2007** con le modalità sopra indicate  
Dopo tale data non sarà effettuato alcun rimborso

Sottoscrivo e accetto le modalità di prenotazione e cancellazione come sopra indicate.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_