

AQUAHOTEL

IX CORSO NAZIONALE DI ECOGRAFIA CLINICA SIEMC

29 settembre - 2 ottobre 2023

HOTEL AQUA RIMINI

Da inviare via mail all'Hotel Aqua: info@aquahotel.it

o tramite whatsapp: 335/6306416

Via Mantegazza, 12/14

Tel: 0541-53264

1. PARTECIPANTE

Nome e Cognome _____

Telefono/Cellulare _____ E-Mail _____

2. ACCOMPAGNATORE

Nome e Cognome _____

Telefono/Cellulare _____ E-Mail _____

3. PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Desidero prenotare:

nr. _____ Camera Doppia uso singola Nr. _____ Camera Doppia/matrimoniale nr. _____

Arrivo _____ Partenza _____

QUOTAZIONI

TRATTAMENTO	<input type="checkbox"/> Camera Doppia uso Singola
Pernottamento e Prima Colazione*	€ 89,00 (1 persona) a camera a notte
	<input type="checkbox"/> Camera Doppia/matrimoniale
Pernottamento e Prima Colazione*	€ 119,00 (2 persone) a camera a notte
Mezza pensione**	<input type="checkbox"/> Camera Doppia uso Singola
	€ 122,00 (1 persona) a camera a notte
Mezza pensione**	<input type="checkbox"/> Camera Doppia/matrimoniale
	€ 185,00 (2 persone) a camera a notte
Tassa di soggiorno	3 euro a persona al giorno – Da pagare in Hotel

* Le tariffe sopraindicate si intendono **per camera, a notte** e sono comprensive di pernottamento e prima colazione a buffet, servizio ed IVA 10%.

** Le tariffe sopraindicate si intendono **per camera, a notte** e sono comprensive di pernottamento e prima colazione a buffet, cena con bevande incluse servizio ed IVA 10%. La cena viene svolta nei giorni 29-30 settembre e 1 ottobre

AQUAHOTEL

IX CORSO NAZIONALE DI ECOGRAFIA CLINICA SIEMC

29 settembre - 2 ottobre 2023

HOTEL AQUA RIMINI

Da inviare via mail all'Hotel Aqua: info@aquahotel.it

o tramite whatsapp: 335/6306416

Via Mantegazza, 12/14

Tel: 0541-53264

MODALITÀ OPERATIVE:

- Ciascun partecipante provvederà a prenotare la propria sistemazione alberghiera tramite l'invio di questa scheda direttamente all' Hotel Aqua .

Le prenotazioni vanno inviate via e-mail all'indirizzo info@aquahotel.it (oppure via Whatsapp al numero +39335/6306416. Non si accettano prenotazioni telefoniche.

- Ad esaurimento delle camere a disposizione presso L' Hotel Aqua, ci riserviamo di assegnare le camere richieste in altro hotel di pari categoria situato a pochi passi di distanza.

A titolo di conferma definitiva, l'hotel invierà una mail/ fax di conferma entro 24 ore dalla ricezione di questa scheda.

- Si richiede il saldo della prenotazione al momento della prenotazione.

- Eventuali extra personali, tassa di soggiorno, parcheggio, consumazioni al bar o al minibar; ecc... dovranno essere saldati direttamente alla partenza dai singoli partecipanti.

- **In mancanza di carta di credito a garanzia è possibile provvedere al totale pre-pagamento della prenotazione tramite bonifico bancario o carta di credito.**

- E' possibile cancellare la prenotazione gratuitamente entro il 01 settembre 2023. Per ogni cancellazione successiva l'importo versato verrà addebitato come penale.

Numero di carta di credito:

Autorizzo l'Hotel Aqua al prelievo totale dalla mia carta di credito:

CARTA DI CREDITO	NUMERO	DATA DI SCADENZA

Consento il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'articolo 13D. Lgs n.196/2003 e successive disposizioni per l'Archiviazione nei documenti del destinatario del presente modulo (Hotel Aqua Rimini).

Totale prepagamento tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

Bonifico Bancario

Pari all'importo dell'intero soggiorno confermato per ogni camera prenotata e dovrà riportare la seguente dicitura:

“Saldo soggiorno NOME e COGNOME - Evento SIEMC”

Rimini Bene SRL

Via Mantegazza 12/14

47921 Rimini

PI CF 02432140404

PAGAMENTO:

Rimini Bene srl RIVIERA BANCA

Iban: IBAN: IT 56 D 08995 24204 0000000 24845 Swift ICRAITRRRN0

Filiale Rimini Marecchiese

AQUAHOTEL

IX CORSO NAZIONALE DI ECOGRAFIA CLINICA SIEMC

29 settembre - 2 ottobre 2023

HOTEL AQUA RIMINI

Da inviare via mail all'Hotel Aqua: info@aquahotel.it

o tramite whatsapp: 335/6306416

Via Mantegazza, 12/14

Tel: 0541-53264

Dati Fiscali per la fatturazione del soggiorno e per eventuali extra:

SOCIETA' _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

CITTA' _____ C.F. _____ .P.I.V.A. _____

Data _____