



RICHIESTA DI PRENOTAZIONE

VIAGGIO _____

NOME E COGNOME _____
indicare nomi e cognomi esattamente come riportati sui documenti

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

COD. FISCALE _____ CELL. _____

DOCUMENTO NR. _____ LUOGO DI RILASCIO _____ SCADENZA _____

SISTEMAZIONE IN CAMERA SINGOLA MATRIMONIALE DOPPIA LETTI SEPARATI CON _____

VOLO DA MILANO ROMA BRINDISI/BARI ALTRE CITTÀ _____

CONDIZIONI GENERALI DI PARTECIPAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

La prenotazione è valida solo con la consegna o l'invio per email del presente **modulo compilato e firmato** e con il **versamento dell'acconto**, che può essere effettuato al Punto Soci oppure tramite bonifico bancario intestato a:

Associazione Sala delle Asse c/o Banca Prossima SpA
IBAN: IT 90G0335901600100000124690

Dopo il versamento del saldo, verrà inviata la documentazione relativa al viaggio, tra cui la convocazione con l'orario di incontro con il gruppo, per il quale si richiede la massima puntualità. Se l'associato ritarda e perde il volo/treno, Sala delle Asse non si assume alcuna responsabilità, nel caso in cui il ritardo non sia imputabile all'associazione.

PENALITÀ PREVISTE IN CASO DI RINUNCIA ALLA PARTECIPAZIONE AL VIAGGIO:

- Rinuncia entro trenta giorni lavorativi prima della partenza: penalità del 10% del costo del viaggio.
- Rinuncia dal 29° al 20° giorno lavorativo prima della partenza: penalità 30% del costo del viaggio.
- Rinuncia dal 19° al 10° giorno lavorativo prima della partenza: penalità 50% del costo del viaggio.
- Rinuncia dal 9° al 4° giorno lavorativo prima della partenza: penalità del 80% del costo del viaggio.
- Rinuncia dal 3° giorno lavorativo prima al giorno della partenza: penalità del 100% del costo del viaggio.

N.B. In caso di costi supplementari (visti, assicurazioni) questi dovranno essere aggiunti al totale della penale. Nei casi in cui sia necessaria l'emissione del biglietto aereo nominativo già all'atto della prenotazione, questo verrà addebitato insieme alla caparra e non sarà rimborsabile.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del programma di viaggio e di accettare le condizioni generali di partecipazione, comprese le penalità previste per la rinuncia al viaggio, nonché le condizioni della polizza di assicurazione medica.

Data _____

_____ *firma per accettazione*