

TROFEO ALFREDO BINDA 2017

19 Marzo 2017

SERVIZIO OSPITALITA' PER SQUADRE PER EVENTO: **TROFEO ALFREDO BINDA 2017**

Categoria Struttura	Tariffa HB per persona, per notte (mezza pensione: colazione e 1 pasto)**	Tariffa FB per persona, per notte (pensione completa: colazione e 2 pasti)***
Hotel***	In Camera Doppia/Tripla da € 45,00 <i>Gruppo di almeno 15 pax con un soggiorno minimo di 2 notti</i>	In Camera Doppia/Tripla/Quadrupla da € 50,00 <i>Gruppo di almeno 15 pax con un soggiorno minimo di 2 notti</i>
	In Camera Quadrupla da € 40,00	
Hotel****	In Camera Doppia/Tripla da € 50,00	In Camera Doppia/Tripla da € 60,00

Le tariffe sopra indicate si intendono per notte. Ogni variazione sulle tasse annesse alle tariffe sopra esposte, dovuta a modifiche legislative, sarà automaticamente applicata. Eventuale City Tax, ove prevista, esclusa se non espressamente indicato.

La disponibilità camere verrà verificata al momento della richiesta prenotazione, consigliamo quindi di compilare ed inviare a congressi@vareseturismo.it il modulo sottostante nel più breve tempo possibile. La prenotazione sarà valida solo in seguito alla conferma inviata tramite mail da Varese Convention & Visitors Bureau

PROCEDURA DI PRENOTAZIONE

1. Compilare il modulo di prenotazione sottostante: "Modulo richiesta prenotazione Hotel"
2. Inviare a Varese Convention & Visitors Bureau (di seguito riferimenti e recapiti), tramite mail oppure fax, il modulo compilato
3. Riceverete conferma di disponibilità e della prenotazione

Per richieste particolari non esitate a contattare la segreteria organizzativa



TROFEO ALFREDO BINDA 2017

MODULO RICHIESTA PRENOTAZIONE HOTEL

Pregasi restituire il form compilato in ogni sua parte alla Segreteria ospitalità:

Varese Convention & Visitors Bureau

Resp. organizzazione alberghiera: Dott.ssa Lisa Tondini

Tel. / Fax **0332.281944**

Email: **congressi@vareseturismo.it**

PRENOTAZIONE

NOMINATIVO PRENOTAZIONE _____

CATEGORIA STRUTTURA RICHIESTA _____

TRATTAMENTO RICHIESTO (HB / FB***)** _____

Numero Camere Doppie _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Numero Camere Triple _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____



TROFEO ALFREDO BINDA 2017

Numero Camere Quadruple _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Nome Ospiti _____

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Carta di credito a garanzia n° _____

Intestata a _____

Scadenza _____

Telefono _____

Fax _____

E-mail _____

Le prenotazioni saranno ritenute valide al ricevimento della scheda di adesione correttamente compilata, comprensiva del numero di carta di credito a garanzia

Data _____ Timbro e Firma _____

Informativa Riservatezza Dati (D.L. 30/06/2003 n. 196) *I dati personali saranno trattati con tutta la riservatezza prevista dalla legge in vigore unicamente per finalità connesse all'attività della società. Si garantisce inoltre che su semplice richiesta questi dati potranno essere rapidamente rettificati o cancellati.*

Si prega di conservare il presente modulo e di esibirlo al momento del pagamento in hotel