

TOUR DEL CILENTO E DEL VULTURE
dal 23 al 27 luglio

SEDE DI: _____

CLIENTE : _____ **SOCIO:** _____

MODULO PARTECIPAZIONE

Data prenotazione : _____

COGNOME e NOME

LUOGO e DATA di NASCITA

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Codice Fiscale : _____

Indirizzo : _____

Recapito Telefonico : _____ **E-mail :** _____

SISTEMAZIONE IN HOTEL :

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Singola | Matrimoniale | Doppia | Tripla | Matr.+1Letto | Matr.+2Letti | Quadrupla |
| <input type="radio"/> |

ACCONTO : € _____ c/c ° _____ **DATA:** _____

SALDO : € _____ c/c ° _____ **DATA:** _____

NOTE : _____

Firma _____