

Modulo di prenotazione

Vacanza Salute e Benessere

RIOLO TERME Estate 2015

(si prega di compilare tutti campi in stampatello e con inchiostro nero)

Partenza da CAGLIARI

TURNO A (15/28 GIUGNO)

TURNO B (6/18 LUGLIO)

Partenza da ALGHERO

TURNO A (15/27 GIUGNO)

TURNO B (6/18 LUGLIO)

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CAP

CITTA'

LUOGO E DATA DI NASCITA

TEL.

CELL.

E-MAIL

ACCOMPAGNATORE 1 COGNOME/NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

ACCOMPAGNATORE 2 COGNOME/NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

TIPOLOGIA CAMERA RICHIESTA

___ matrimoniale ___ doppia ___ tripla ___ singola (su richiesta)

CAPARRA 250 EURO PER PERSONA TOTALE EURO _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- ricevuta bonifico bancario intestato a Cral Regione Sardegna, IBAN IT49V010150499900000011200.
Causale: acconto soggiorno Riolo Terme 2015.

- prescrizione medica per cure termali convenzionate come da modulo allegato

Informativa ai sensi del D.L. 196 del 30/06/2003

I dati personali forniti su questo documento saranno trattati dai riceventi secondo la normativa vigente in materia di "trattamento dei dati privati" ai sensi del D.L. 196 del 30/06/2003

Data _____ Firma: _____