

## MODULO DI PRENOTAZIONE LOGISTICA

da restituire compilato via fax n. 049.8691866 o via e-mail [relazioniesterne@fondazienda.it](mailto:relazioniesterne@fondazienda.it)

**Sede dell'incontro formativo:**

### Hotel Cilicia

Via Cilicia, 7 - 00179 Roma - tel. 06/7005554 - fax 06/77250016  
info@hotelcilicia.com - [www.hotelcilicia.com](http://www.hotelcilicia.com)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
comunica che parteciperà all' "**Incontro formativo Revisori Fondazienda 2010**"  
che si svolgerà a **Roma**, il giorno **venerdì 3 dicembre 2010** presso l'hotel Cilicia.

Inoltre soggiornerà n. \_\_\_\_\_ notti, con arrivo il giorno \_\_\_\_\_ e partenza il giorno \_\_\_\_\_.

In camera (barrare nello schema sotto riportato la tipologia di camera prescelta):

<i>Tipologia camera</i>	<b>Costi convenzionati Fondazienda</b>
<input type="checkbox"/> <b>Camera Singola</b>	77,00
<input type="checkbox"/> <b>Camera DUS</b>	87,00
<input type="checkbox"/> <b>Camera Doppia</b>	123,00
<input type="checkbox"/> <b>Camera Junior Suite (2 persone)</b>	160,00
<input type="checkbox"/> <b>Camera Tripla</b>	165,00

I prezzi s'intendono comprensivi di: prima colazione, parcheggio, I.V.A.

**Penalità di cancellazione:** Entro 24 ore prima dell'arrivo dei clienti, nessuna penalità; diversamente sarà addebitata la prima notte per "no show".

Pagamento: alla partenza

NOTE (Vi preghiamo di segnalare eventuali esigenze alimentari particolari o altre richieste):

Al fine di perfezionare la prenotazione dei servizi alberghieri, Vi preghiamo di indicare i dati della Vs. **carta di credito a garanzia:**

SI / VISA / MASTERCARD / AMERICAN EXPRESS / DINERS

NUMERO \_\_\_\_\_ SCADENZA \_\_\_\_\_

TITOLARE \_\_\_\_\_

Inserire dati per l'intestazione della **fattura:**

Cognome e nome / Ragione sociale: _____
Via: _____
CAP: _____ Città e Provincia: _____
P.IVA e C.F.: _____

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_