53° CONGRESSO NAZIONALE
ADOI
BENEVENTO
2014
24 - 27 settembre

ADOI
associazione dermatologi ospedalieri italiani
www.adoi.it

www.adoibenevento2014.it
adoibenevento2014@italymeeting.it
info@adoibenevento2014.it

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Cognome _____ Nome _____

Sede di lavoro _____

Indirizzo _____ C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

Tel. lavoro _____ Cell. _____ Fax _____ E-mail _____

Indirizzo privato _____ C.A.P. _____ Città _____ Provincia _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Accompagnato da _____

Dati per la fatturazione _____

_____

P. IVA _____ C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

Categoria	Doppia	n.	Doppia uso singola	n.
4 stelle	**85,00/130,00**		**75,00/130,00**	
3 stelle	**55,00/90,00**		**50,00/80,00**	

Tariffa per camera, per notte, comprensiva di prima colazione e IVA (aliquota di legge). Tassa di soggiorno esclusa da pagare in hotel.

Si prega di specificare nella colonna contrassegnata dalla lettera "n." il numero di camere richiesto.
Le prenotazioni dovranno pervenire alla **Segreteria Organizzativa** entro il giorno **7/06/2014**; saranno accettate solo le prenotazioni per le quali sia stato inviato il deposito pari al costo di un pernottamento più **euro 19,00** (IVA inclusa) per ogni camera prenotata.
Il saldo del soggiorno dovrà essere effettuato entro il giorno **30/08/2014**.

Cancellazioni: se effettuate entro il giorno **2/07/2014**, il deposito sarà restituito con detrazione delle spese di prenotazione e bancarie.
Dopo tale data non sarà possibile alcun rimborso.

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

Conto corrente **IT 05 G 02008 40261 000003932981**
UniCredit, Corso Italia, 259, 80067 Sorrento (NA) intestato alla ITALYMEETING srl

Deposito Alberghiero Euro..... +

Spese (euro 19,00 a camera) N..... Euro ..... +

TOTALE Euro. .....

Inviare a:
ITALYMEETING srl - Via Parsano, 6/b - 80067 SORRENTO (NA)
Tel. 0818073525 / 0818784606 - Fax 0818071930
E-mail: **info@adoibenevento2014.it**

Autorizzo il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, sino a revoca scritta da parte mia, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ad opera della ITALYMEETING srl (info@italymeeting.it), con sede in Sorrento alla Via Parsano, 6/b e Spoleto in Via S. Agata, 8, nei limiti di detta legge. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa.

Data _____ Firma _____

PAGAMENTO EFFETTUATO A MEZZO:

☐ BONIFICO ☐ VAGLIA POSTALE

☐ ASSEGNO N. _____ BANCA _____

CARTA DI CREDITO

☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ EUROCARD

NUMERO _____

CVV - Codice di Sicurezza (le ultime tre cifre del numero riportato sul retro della Carta) _____

INTESTATA A _____

DATA DI SCADENZA _____

DATA _____ FIRMA _____