

Modulo di Prenotazione
da inviare all'hotel Flora entro il 10 Novembre

Fax: 06 9416546

Riunione CSN1 - INFN

INFN – Laboratori Nazionali di Frascati
24-26 Novembre 2008

Cognome e Nome _____
E-mail _____
Tel. _____ Fax _____

Dettagli prenotazione

Tipo di camera _____	Intendo condividere la camera con:
Data di arrivo _____	Nome _____
Ora di arrivo _____	<input type="checkbox"/> Partecipante <input type="checkbox"/> accompagnatore
Data di partenza _____	note _____

Tariffe per notte con trattamento di B&B (IVA inclusa)

Camera singola	Camera doppia uso singola	Camera doppia
95,00	115,00	145,00

NOTE: **PAGAMENTO DIRETTO ALLA PARTENZA**

Si prega di inviare gi estremi di una carta di credito con relativa scadenza al fine di garantire la suddetta prenotazione (da compilarsi a cura del cliente, in stampatello):

- CARTA (inserire nome e numero carta) _____
- DATA DI SCADENZA _____
- INTESTATA A _____

TERMINI DI CANCELLAZIONE:

Per cancellazioni comunicate al di sotto di 48 ore dalla data di arrivo l'hotel applicherà 1 notte di penale addebitandola sulla carta di credito fornita.