

Cognome _____ **Nome** _____

Indirizzo _____ **Citta'** _____

Cap _____ **Tel. Fisso** _____

e-mail _____ **Mobile** _____

Desidero prenotare :

N. _____ camera /e singola/e

N. _____ camera/e doppia/e

Presso Hotel _____

N. Notti _____

Arrivo il _____

Partenza il _____

Totale Pernottamenti € _____

Diritti prenotazione € _____

Totale pagamento € _____

Modalita' di pagamento :**A:** Assegno bancario non trasferibile intestato a :CISALPINA TOURS S.P.A.**B:** Invio bonifico bancario intestato a : CISALPINA TOURS S.P.A.

Banca San Paolo imi Sede di Catania c/c 11600 ABI 1025 CAB 16900 CIN D

*si prega di specificare il nome della persona per la quale si effettua il bonifico**e di inoltrare copia dell'avvenuto pagamento con n. di CRO al fax 0957227130***C:** Pagamento carta di credito compilando il modulo di autorizzazione**LE SCHEDE DI PRENOTAZIONE NON ACCOMPAGNATE DA PAGAMENTO NON SARANNO ACCETTATE**

DATA _____

FIRMA _____