

# SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

## “Campionato Nazionale di Catch’n Serve Ball”

Squinzano (LE) – 22-23-24 novembre 2024

### DATI DEL CLIENTE

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Nome Società: \_\_\_\_\_

Numero di Telefono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Indirizzo di Fatturazione: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_

### PREZZI PER PERSONA PER 2 NOTTI CON COLAZIONE INCLUSA:

Singola Classic	€ 150.00
Doppia Classic	€ 90.00
Singola Superior	€ 180.00
Doppia Superior	€ 120.00
TRIPLA	€ 115.00
Tassa di soggiorno	€ 2.00 p.p. al giorno da pagare in loco

### DETTAGLI DELLA PRENOTAZIONE

Selezionare la tipologia di Camera richiesta ed indicare il numero delle camere desiderate:

Numero di Ospiti	
Data di Arrivo	
Data di Partenza	

<b>TIPOLOGIA CAMERE</b>	<b>NUMERO CAMERE</b>
CAMERA SINGOLA CLASSIC	
CAMERA DOPPIA CLASSIC	
CAMERA SINGOLA SUPERIOR	
CAMERA DOPPIA SUPERIOR	
CAMERA TRIPLA SUPERIOR	

**Richieste Speciali:**

---



---

**PREZZI PER PERSONA PER 2 NOTTI CON TRATTAMENTO MEZZA PENSIONE (CENA VENERDI E CENA SABATO) ESCLUSO IL PRANZO DOMENICA 24 NOVEMBRE:**

<b>Singola Classic</b>	€ 200.00
<b>Doppia Classic</b>	€ 140.00
<b>Singola Superior</b>	€ 230.00
<b>Doppia Superior</b>	€ 170.00
<b>Tripla Superior</b>	€ 165.00
<b>Tassa di soggiorno</b>	€ 2.00 p.p. al giorno da pagare in loco

**DETTAGLI DELLA PRENOTAZIONE**

Selezionare la tipologia di Camera richiesta ed indicare il numero delle camere desiderate:

<b>Numero di Ospiti</b>	
<b>Data di Arrivo</b>	
<b>Data di Partenza</b>	
<b>NUMERO OSPITI PER PRANZO SABATO IN LOCALI CONVENZIONATI NELLE VICINANZE DEI CAMPI DI GARA) 15 € A PERSONA</b>	

<b>TIPOLOGIA CAMERE</b>	<b>NUMERO CAMERE</b>
CAMERA SINGOLA CLASSIC	
CAMERA DOPPIA CLASSIC	
CAMERA SINGOLA SUPERIOR	
CAMERA DOPPIA SUPERIOR	
CAMERA TRIPLA SUPERIOR	

**Richieste Speciali:**

---

---

**METODO DI PAGAMENTO**

- **CARTA DI CREDITO**

**Dettagli Carta di Credito:**

**Numero Carta:** \_\_\_\_\_

**Data Scadenza:** \_\_\_\_\_

**Codice CVV:** \_\_\_\_\_

**Nome Intestatario:** \_\_\_\_\_

**Indirizzo dell'Intestatario:** \_\_\_\_\_

**Città:** \_\_\_\_\_

**CAP:** \_\_\_\_\_

- **BONIFICO BANCARIO**

**IBAN:** IT 29 M 03069 09606 1 000 00 160830

**Intestazione:** A.I.C.S. Travel s.r.l. - Via Barberini 68 - Roma

**BANCA:** BANCA INTESA SAN PAOLO - Viale Ettore Franceschini, 49, 00155  
Roma

**SI PREGA INVIARCI COPIA DEL BONIFICO EFFETTUATO.**

**Il saldo dovrà essere effettuato entro il giorno 12 NOVEMBRE 2024.**

**NOTA:** Per confermare la prenotazione, si prega di inviare questa scheda compilata all'indirizzo e-mail: **info@aicstravel.it**

DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_