



ISCRIZIONE AL SOGGIORNO

.....
 Soggiorno Periodo

TIPO DI CAMERA

Matrim.	Doppia	Singola	Tripla	Altro
---------	--------	---------	--------	-------

PARTECIPANTI

..... Cognome / Nome telefono
Note:	Salita bus

..... Cognome / Nome telefono
Note:	Salita bus

..... Cognome / Nome telefono
Note:	Salita bus

.....

Ogni partecipante deve essere munito di tessera associativa valida.

OGNI PARTECIPANTE DEVE CONSEGNARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA'

Eventuali soci non autosufficienti, potranno partecipare SOLO se accompagnati da una persona di loro fiducia che ne sarà responsabile e pagherà il soggiorno a tariffa intera.

Il Socio accetta le condizioni del soggiorno sopra indicato esposte sulla locandina.

In caso di rinuncia potrebbe essere trattenuto l'importo pari al costo dell'assicurazione annullamento più il 10% del prezzo base del soggiorno.

Ogni partecipante è tenuto ad informarsi per tempo sui dettagli della partenza.

Nel caso in cui non venissero raggiunte le 25 iscrizioni il soggiorno potrebbe essere annullato.

ACCONTO

..... data importo	firma ALTE
..... assegno numero		firma SOCIO