

TOUR DEL CILENTO E DEL VULTURE
dal 23 al 27 luglio

SEDE DI: _____

CLIENTE : _____ **SOCIO:** _____

MODULO PARTECIPAZIONE

Data prenotazione : _____

COGNOME e NOME

LUOGO e DATA di NASCITA

Codice Fiscale : _____

Indirizzo : _____

Recapito Telefonico : _____ **E-mail :** _____

SISTEMAZIONE IN HOTEL :

Singola	Matrimoniale	Doppia	Tripla	Matr.+1Letto	Matr.+2Letti	Quadrupla
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ACCONTO : € _____ c/c ° _____ **DATA:** _____

SALDO : € _____ c/c ° _____ **DATA:** _____

NOTE : _____

Firma _____