

Dopo aver stampato e riempito il modulo in ogni sua parte si deve inviare al numero di fax 39.06.65194162

MODULO DI PRENOTAZIONE SHOPPING TRAVEL

N.B. i dati devono riferirsi al sottoscrittore della prenotazione e del successivo contratto

Dati della prenotazione

Giorno di arrivo ___/___/___ Giorno di partenza ___/___/___

Struttura _____ Località _____

N° e tipologia appartamenti _____

N° e tipologia camere: _____

Cliente: (barrare la casella) Privato Agenzia Di Viaggio

Se ADV specificare la ragione sociale : _____

Nome : _____ Cognome: _____

Dati carta di credito

Tipo (barrare la casella) Diners - American Express - Visa - Altro (specificare)

Numero della carta _____ Data di scadenza _____

Titolare carta _____

Importo in Euro - in cifre _____ - in lettere _____

Firma

NB: L'incompletezza dei dati potrebbe comportare il ritardo o la perdita della Vostra prenotazione