

RIMINI 4 – 6 SETTEMBRE '20

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

da inviare all'Hotel Ambasciatori **entro il 30 Giugno '20**

Viale Vespucci, 22 – 47921 Rimini

TEL 0541-55561 – Fax 0541-23790 – res@hotelambasciatori.it e in cc a [entusiasmosfera@gmail.com](mailto:entusiasmosfera@gmail.com)

1. PARTECIPANTE

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

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

2. PARTECIPANTE/ACCOMPAGNATORE

Vorrei condividere la camera con altro partecipante che ha fatto le mie stesse scelte accettando che ognuno, in caso di annullamento, sarà responsabile della propria prenotazione. In assenza di condivisione della camera accetto il passaggio al supplemento di camera singola". **In caso si voglia essere abbinati ad un partecipante già iscritto o si abbia già un accompagnatore, indicare di seguito:**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

3. PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

PERIODO PRENOTABILE: Dal 4 al 6 Settembre '20

*(l'indicazione di periodi differenti potrebbe comportare variazione tariffaria o mancata disponibilità)*

Desidero prenotare nr. \_\_\_\_\_ Camera/e singola nr. \_\_\_\_\_ Camera/e doppia

Arrivo il 4 SETTEMBRE '20  con Pranzo  con Cena

Partenza il 6 SETTEMBRE '20  dopo la 1° colazione  dopo il pranzo

*(Contrassegnare con una "X" i servizi di ristorazione di interesse. In mancanza verrà considerata l'arrivo con la CENA)*

PER CHI NON ALLOGGIA:

Pranzo del \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ persone; Cena del \_\_\_\_\_ per nr. \_\_\_\_\_ persone

TRATTAMENTO	<input type="checkbox"/> CAMERA SINGOLA	<input type="checkbox"/> CAMERA DOPPIA
Mezza Pensione	€ 90,00	€ 70,00
Pensione Completa	€ 100,00	€ 80,00
Tassa di Soggiorno	€ 3,00 a persona, a notte	
Pasto Extra	€ 28,00 a persona	

Le tariffe sopraindicate si intendono **per persona, al giorno** e sono comprensive di bevande e caffè ai pasti, servizio ed IVA alberghiera.

## MODALITÀ OPERATIVE E ANNULLAMENTO:

- Ciascun partecipante provvederà a prenotare la propria sistemazione alberghiera tramite la presente scheda direttamente all'Hotel Ambasciatori via fax o/e all'indirizzo email sopraindicati entro **Martedì 30 Giugno '20**.
- La prenotazione si ritiene valida solo al ricevimento del relativo pagamento.
- In base alla data di prenotazione e relativo pagamento, ad esaurimento delle camere a disposizione presso l'Hotel Ambasciatori, la direzione dell'Hotel si riserva di assegnare le camere richieste in altri hotels 4 stelle limitrofi previa comunicazione e accettazione del/degli interessati.
- La tariffa convenzionata particolarmente favorevole prevede che, in caso di annullamento o mancato soggiorno, non venga effettuato alcun rimborso.
- Per evitare code al check-out il giorno in cui verranno liberate le camere, la camera andrà liberata entro e non oltre le ore 11:00 di Domenica 6 Settembre 2020 (la direzione dell'Hotel metterà a disposizione un deposito bagagli, il check-out e relativi pagamenti di eventuali extra potranno essere effettuati in comodità anche alla fine del Corso nel primo pomeriggio).
- E' prevista la possibilità di "late check-out", previa disponibilità alberghiera, che permette di mantenere la camera occupata fino alle ore 17:00 di Domenica 6 Settembre 2020, al sovrapprezzo di 40,00 € a camera. La direzione si riserva di applicare tale sovrapprezzo se la camera non sarà liberata entro le ore 11:00.

## MODALITA' DI PAGAMENTO:

A) Bonifico Bancario entro e non oltre 15 giorni dalla prenotazione effettuata con la presente scheda (pena annullamento della prenotazione stessa) Emesso dal partecipante all'evento, pari all'importo dell'intero soggiorno confermato per ogni camera prenotata o, per chi non alloggia in hotel, al servizio ristorativo prenotato e dovrà riportare la seguente dicitura:

**"NOME E COGNOME, Evento THE FIELD MARCHESI"**

**HOTEL AMBASCIATORI (Hotel Ambasciatori s.r.l.)**

**CREDIT AGRICOLE CARIPARMA -IT43G0623024121000056851579 CODICE BIC CRPPIT2P488**

B) Numero di carta di credito: Autorizzo Hotel Ambasciatori srl al prelievo, anche in caso di annullamento o di mancato arrivo, dalla mia carta di credito:

Carta di credito:  VISA -  AMERICAN EXPRESS -  DINERS -  MASTERCARD

nr \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

Intestata \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Dati Fiscali per la fatturazione SOCIETA'** \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ C.F. /P.I.V.A. \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 1341/1342 del Codice Civile, si dichiara di accettare specificatamente, dopo averne preso visione, tutte le clausole del presente accordo contrattuale e relativi sottopunti: 1) Partecipante, 2) Accompagnatori, 3) Prenotazione alberghiera. Consento il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'articolo 13D. Lgs. n.196/2003 e successive disposizioni per l'Archiviazione nei documenti del destinatario del presente modulo (Hotel Ambasciatori srl Rimini).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_