1° CONVEGNO UNITARIO SHIATSU – 1 -2 - 3 APRILE 2011 RIMINI

Pratiche–Rete*:* Convegno per l'unità dello Shiatsu

MODULO PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Hotel Punta Nord– Via Tolemaide 4 Rimini

Cognome: …… Nome: ……..……..….
Indirizzo: ……..
CAP: …… Città: ……..Stato: ……..…
Telefono: ……. Fax: …… Cell: ……...
E_Mail: …… 2° E_Mail: ……..

Accompagnatore (indicare età se si desidera lo sconto per bambini):
Cognome: …….. Nome: ……..
Cognome: …… Nome: ……. Età: ……..

Prezzi Hotel a persona (la quota comprende pernottamento e trattamento di pensione completa dal pranzo del 1 Aprile al pranzo del 3 Aprile compresi; non è previsto alcun rimborso per pasti non consumati)

camera singola 197 € **camera doppia 147 €** **camera tripla 130 €**

pasto extra: 20,00 € per persona a pasto
Bambini in camera con due adulti paganti quota intera alloggiano gratis da 0-03 anni e da 04- 13 anni non compiuti usufruiscono dello sconto del 50%
Le camere nell'hotel PuntaNord verranno assegnate secondo l'ordine di prenotazione fino all'esaurimento delle stesse. Successivamente si usufruirà di alloggi in strutture vicine. Le camere singole sono disponibili in numero limitato e solo in strutture adiacenti. Il **pagamento** può essere effettuato tramite bonifico bancario o cc postale (il numero del CC ed IBAN del bonifico sono indicati in fondo alla scheda)
Cancellazioni e Penali per annullamento:

- 30% dell'importo se la rinuncia avviene fino a 30 giorni prima dell' inizio Convegno
- 50% dell'importo se la rinuncia avviene fino a 21 giorni prima dell' inizio Convegno
- 75% dell'importo se la rinuncia avviene fino a 03 giorni prima dell' inizio Convegno
- 100% di penale dopo tali termini

Vi prego di prenotate per conto mio in camera:
singola ☐ **doppia** ☐ **tripla** ☐

nominativi con cui si vuole dividere la camera doppia/tripla (se non indicati saranno assegnati nominativi casuali):

nominativo 1 : ……

nominativo 2: ……

Allego alla scheda la ricevuta di pagamento per la prenotazione alberghiera di ☐ **€**

Data…… Firma……..

Effettuare i versamenti con bonifico IBAN: IT 22 O 01030 11102 0000 10097848 intestato ad ASSI, specificando la causale e riportando il nome del partecipante).

N.B. La documentazione andrà inviata alla segreteria ASSI – tel/fax 02.25712077 - via mail assi@shiatsuscuole.it