

MODULO DI PARTECIPAZIONE

CAPODANNO A ROMA 2024-25

dal 30 Dicembre 2024 al 2 Gennaio 2025

Da inviare entro **VENERDI' 30 AGOSTO 2024**

A mezzo e-mail indirizzata a: assdivicenza@libero.it, dopo aver apposto la propria firma in calce ed aver scannerizzato il modulo stesso

Il sottoscritto..... cell n.
Indirizzo:codice fiscale.....
e-mail personale assieme ai seguenti nominativi
.....
.....
.....

Prenota i seguenti posti per la gita in oggetto

n. _____ Soci e familiari conviventi	670,00€ a persona=	TOTALE	_____
n. _____ Supplemento camera singola	210,00€ a persona=	TOTALE	_____
n. _____ Assicurazione annullamento viaggio	(€.35 p.p.; €.45 sing.)	TOTALE	_____

TOTALE GENERALE

Partenza da: Vicenza Park Stadio Vicenza Est Padova Ovest Bologna
Crowne Plaza

Alla prenotazione versa un acconto di **€.200,00**

Si impegna a versare il saldo entro il 29 NOVEMBRE 2024

EVENTUALI NOTE PER INTOLLERANZE ALIMENTARI

- Autorizza il trattamento dei propri dati personali esclusivamente per comunicazioni Assdintesa collegate con l'evento dichiara di essere a conoscenza che, in caso di rinuncia, sarà suo compito trovare il/i sostituti/o. Se ciò non fosse possibile, prende nota che Assdintesa restituirà solo le somme effettivamente non sostenute e non reclamate dai vari interlocutori, (Pullman, Aerei, Ristoranti, Agenzie di Viaggio, etc.)
- dichiara di essere a conoscenza che Assdintesa declina ogni responsabilità per danni a persone o cose che si dovessero verificare nel corso della gita/viaggio in oggetto;
- Allega alla presente ricevuta del bonifico effettuato sul c/c di: ZIP VIAGGI SRL presso la Filiale Intesa San Paolo **IBAN IT90K0306912171100000000880**

Data _____

Firma _____