

**SCHEDA DI PRENOTAZIONE CONVENTION OA OTTOBRE 2020**

**Il modulo compilato dovrà essere inviato a** [commerciale.touring@yeshotels.it](mailto:commerciale.touring@yeshotels.it)

**La prenotazione deve essere effettuata entro il 25.09.2020**

NB: le prenotazioni che perverranno dopo la scadenza saranno confermate in base alla disponibilità del momento e in caso sarà proposta un’alternativa per il soggiorno

1. **SISTEMAZIONE IN HOTEL Scegli una tra le seguenti opzioni**

**CAMERA SINGOLA** : camera Singola al prezzo di **€ 73,00** a notte (MAX 6 CAMERE DISPONIBILI)



**CAMERA DUS**: camera Doppia Uso singola al prezzo di **€ 85,00** a notte a persona



**CAMERA DOPPIA**: camera doppia al prezzo di **€ 53,00** a notte a persona



**CAMERA TRIPLA/QUADRUPLA**  camera Tripla o Quadrupla al prezzo di **€ 50,00** a notte a persona



**Supplemento camera Superior** : **€ 7,00** a notte a persona



**Le tariffe sono da considerarsi al giorno a persona** in Trattamento di Pensione Completa con ( Acqua e Caffè solo durante i pasti) . La tassa di Soggiorno di € 3 a persona al giorno non è inclusa nelle tariffe sopra riportate.

**Garage Interno** : **€ 3,00** a notte



**DATA DI ARRIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA DI PARTENZA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Inserisci nella tabella riportata qui sotto gli occupanti della camera**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME 1:** | | **COGNOME E NOME 2** (accompagnatore in camera): |
| **N. di telefono** |  | |
| **Email** |  | |

**NB**: E’ sottinteso che per la prenotazione di una camera Doppia, è sufficiente inviare **una sola scheda di prenotazione**, per entrambi gli ospiti, specificando, come su indicato, i nomi degli occupanti.

NB: Si prega di utilizzare lo spazio sotto per segnalare eventuali esigenze alimentari particolari

1. **MODALITA’ DI PAGAMENTO**

**Scegli una delle seguenti modalità per la conferma della prenotazione**

|  |  |
| --- | --- |
| CARTA DI CREDITO | BONIFICO BANCARIO |
| Per il pagamento della prenotazione lascio la carta di credito (Preleveremo il 30% a titolo di acconto)  N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Apporre una “x” sul tipo di carta  (**non verranno accettate carte prepagate**)  ❑ ❑  ❑ ❑  con scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  intestata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del Titolare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Pagamento tramite bonifico bancario del 30% del totale prenotazione da effettuare fra il 25 e il 30 Settembre 2020    Intestatario: Rimini Hotel Srl  Banca Credite Agricolè  Ag. Miramare di Rimini intestato a Yes Hotels Srl  IBAN   IT26E0623024260000030439936   SWIFT/BIC CODE:   CRPPIT2P802  **La prenotazione sarà ritenuta valida solamente se il bonifico verrà effettuato entro le date sopra riportate In caso contrario la prenotazione della camera non sarà garantita.** |

La suddetta persona si assume ogni responsabilità civile e penale per la non correttezza dei dati forniti nonché per le eventuali operazioni irregolari che l’HOTEL TOURING senza sua colpa, dovesse porre in essere in esecuzione del servizio di addebito.

**Penalità di cancellazione:**

Nessuna penale per cancellazioni effettuate entro il 25.09.2020

Tra il 26.09 e il 01.10.2020 verrà addebitato l’importo dell’acconto versato per ogni prenotazione con pernottamento cancellato. Dopo il 01.10.2020 le cancellazioni o i mancati arrivi verranno addebitati per intero.

**Eventuali DPCM per situazioni speciali come COVID-19 l’Hotel potrà effettuare i rimborsi tramite VOUCHER come da decreto previsto dall'articolo 88 del decreto-legge n. 18 del 2020 e dell'articolo 28 del decreto-legge n. 9 del 2020**

**In caso di richiesta fattura/e** si prega volerci inviare l’esatta ragione sociale

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome azienda:** |  | **Numero telefono:** |  |  |
| **Indirizzo completo:** |  | **Indirizzo E-mail:** |  |  |
| **Partita IVA:** |  | **Codice Fiscale:** |  |  |
| **Codice Univoco** |  |  |  |  |

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_