

ASSOCIAZIONE ITALIANA SINDROME KABUKI

Data:

Con la presente confermo la seguente prenotazione, parte del
CONGRESSO SINDROME KABUKI ROMA 7-8 aprile 2018:

Cognome: _____

Nome: _____

Data di arrivo: ____ / ____ / 2018

Data di partenza: ____ / ____ / 2018

Preghiamo d'indicarci il numero di persone presenti per camera:

- N° 2 persone € 107,00
- N° 3 persone € 132,00
- N° 4 persone € 145,00

*Le tariffe sono da intendersi a camera a notte, comprensive di prima colazione a buffet, valide per prenotazioni effettuate entro il **20/03/2018**, data in cui scadrà l'allotment. Successivamente le prenotazioni saranno possibili solo su richiesta e verrà proposta la miglior tariffa del giorno.*

A completamento della prenotazione occorre:

- *effettuare un bonifico all'Associazione pari alla quota della camera scelta per il numero di notti richiesto al seguente iban:*
IT88M0200873922000104089169
Beneficiario: Associazione Italiana Sindrome Kabuki
Causale: Prenotazione camera Casa Bonus Pastor
- *Inviare il presente modulo compilato e la ricevuta del bonifico al seguente indirizzo mail:*
segretario.aisk@gmail.com

Cordiali saluti.

Firma
