



CAMERE CONGRESSO I.S.Mu.L.T. IN 03/12/2015 – OUT 05/12/2015

Inviare questo form compilato via fax al numero 089/7042030 o via e-mail all'indirizzo meeting@grandhotelsalerno.it – La conferma è soggetta alla disponibilità alberghiera.

Nome _____ Cognome _____
Indirizzo _____ Città _____
Check in _____ Check out _____
e-mail _____ Tel. _____ Fax _____

E' obbligatorio farci pervenire al momento della conferma della prenotazione, la lista dei nominativi delle camere: specificando la composizione delle stesse con cognome, nome, luogo e data di nascita e residenza dei clienti.

Numero camere			Numero notti	TOTALE
	Standard Singola	77,00 + tassa di soggiorno		
	Standard <input type="checkbox"/> Doppia <input type="checkbox"/> Matrimoniale	104,00 + tassa di soggiorno		
	Superior Singola	97,00 + tassa di soggiorno		
	Superior <input type="checkbox"/> Doppia <input type="checkbox"/> Matrimoniale	124,00 + tassa di soggiorno		
	Superior tripla <input type="checkbox"/> 3 letti <input type="checkbox"/> Matrimoniale + letto	151,00 + tassa di soggiorno		
	Superior quadrupla <input type="checkbox"/> 4 letti <input type="checkbox"/> Matrimoniale + 2 letti	178,00 + tassa di soggiorno		
	Deluxe Singola	117,00 + tassa di soggiorno		
	Deluxe Matrimoniale	144,00 + tassa di soggiorno		
Note:				

*Tariffe per camera, per notte, Iva 10% - Piccola Colazione a Buffet inclusa

** Camera Standard (no vista mare, con doccia) – Camera Superior - Deluxe (vista mare)

Facchinaggio escluso

Check in dalle ore 14.00 - Check out entro le ore 10.00

Da aggiungere la Tassa di soggiorno euro 3,00 a persona per notte. I bambini con età inferiore ai 12 anni ne sono esenti.

La conferma della prenotazione dovrà avvenire entro il 15 Settembre 2015 oltre tale data non e' garantita l'applicazione delle tariffe indicate.

Modalità di pagamento:

- Bonifico bancario indirizzato a :IMMOBILIARE PANORAMICA SRL IBAN IT 31 K 02008 15203 000010776102 inviando copia dell'avvenuto bonifico al numero di fax 089/7042030. Nella causale specificare Nome Cognome. La valuta deve essere uguale alla data dell'operazione.

-Carta di credito con autorizzazione di addebito:

- Il sottoscritto autorizza l'utilizzo della seguente carta di credito per il pagamento della prenotazione presente in questo form presso il Grand Hotel Salerno :

Visa

MasterCard

Nome del titolare della carta di credito: _____

Numero carta di credito : _____

Data di scadenza: _____ Firma: _____

Penalità: di cancellazione

Nessuna penale per cancellazione pervenute fino a 30 giorni prima della data di arrivo

Da 29 giorni a 10: pagamento del 50% del totale

Da 10 giorni alla data di arrivo: addebito dell'intero soggiorno

Data: _____

Nome e Firma: _____

Numero di conferma della prenotazione : _____