

Corso basedi **Medicina Nucleare in Neurologia**

Pesaro 26/27/28 settembre 2013

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

da inviare alla Segreteria Organizzativa Intercontact al numero di Fax 0721_1633004 o l.balducci@intercontact.it

Nome e Cognome _____

Tel./ Fax _____

Mail/Fax _____

Dati per la fatturazione

Nome e Cognome _____

Indirizzo _____

Cap. Citta e Prov. _____

Partita IVA _____

Codice Fiscale _____

Mail per spedizione fattura _____

La quota di SOGGIORNO comprende: pernottamento e prima colazione in hotel a quattro stelle.

I prezzi si intendono a giorno a camera.

La quota è comprensiva di diritti di prenotazione.

(Extra e costi per eventuali accompagnatori a carico del partecipante)

Desidero prenotare Dus standard (euro 90,00 IVA inclusa) Dus superior vista mare (euro 120,00 IVA inclusa)

Arrivo _____

Partenza _____

Mezzo di trasporto _____

I prezzi si intendono per giorno

Bonifico Bancario a favore di INTERCONTACT S.r.l.

Banca dell'Adriatico AG.6 - Pesaro

IBAN: IT15S05748 13304 10000000 1397

Causale "Prenotazione alberghiera Corso di Medicina Nucleare 2013 - Pesaro" di cui allego copia della presente scheda
(Specificare in causale il nome del partecipante se diverso dall'ordinante del Bonifico Bancario)

_____, li _____ 2013

(firma)