

## Modulo di Conferma Prenotazione per

Hotel Onda Verde - Via Terramare 3 - 84010 Praiano - (Sa) - Amalfi Coast - Italy

Per una veloce e sicura prenotazione stampare il modulo, compilarlo e inviarlo tramite fax al numero:  
+39 - 089 8131 049.

PER: Hotel Onda Verde DA: \_\_\_\_\_

FAX: 0039 089 8131049 FAX: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

PAGINE: \_\_\_\_\_ OGGETTO: Prenotazione \_\_\_\_\_

### IMPORTANTE - Scrivere in stampatello

Confermiamo la prenotazione alle condizioni specificate come sotto descritte e vi autorizziamo a prelevare l'importo previsto nelle vostre condizioni generali di contratto solo in caso di nostra rinuncia.

Termini di cancellazione prenotazioni: Per le prenotazioni annullate durante i 14 giorni che precedono la data d'arrivo, in caso di mancato arrivo e per eventuali partenze anticipate, sarà trattenuta, con prelievo dalle carte di credito, una penale così come segue: Per soggiorni prenotati superiori ai tre giorni sarà applicata la penale rapportata al costo della camera per soli tre giorni. Per le prenotazioni inferiori ai tre giorni la penale sarà rapportata al costo della camera limitatamente ai giorni prenotati. Nel caso di disdetta pervenuta a mezzo raccomandata o fax fino a 14 giorni liberi prima della data d'arrivo, il cliente non sarà soggetto ad alcuna penale. In caso di mancato arrivo ("NO SHOW") la prenotazione verrà automaticamente annullata per tutto il periodo previsto dalla stessa e viene mantenuta sino alle ore 23.30 del giorno d'arrivo salvo preavviso del ritardato arrivo.

Nome e cognome del titolare carta: \_\_\_\_\_

Numero carta: \_\_\_\_\_ Scadenza Carta: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Codice Postale: \_\_\_\_\_ Paese o Città: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

Prenotazione Taxi:  SI  NO --- Compagnia Aerea: \_\_\_\_\_ Orario arrivo: \_\_\_\_\_

Aeroporto/Stazione treni di: \_\_\_\_\_ N° Aereo/Treno \_\_\_\_\_

N° Camere:  Standar -  Superior Doppia \_\_\_\_\_ Tripla \_\_\_\_\_ Quadrupla \_\_\_\_\_

N° Adulti: \_\_\_\_\_ N° Bambini: \_\_\_\_\_ Età Bambini: \_\_\_\_\_

Trattamento con:  Mezza Pensione  Camera e Colazione

Data d'arrivo: \_\_\_\_\_ Data di partenza: \_\_\_\_\_

Si gradisce ricevere conferma tramite  Fax  E-Mail  E-Mail HTML

Spazio per ulteriori richieste: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del titolare della carta di credito \_\_\_\_\_