



SCHEDA PRENOTAZIONE ALBERGHIERA
Da inviare via fax al n. 0934 – 505164 o
per posta elettronica a serviziorendenziale@cefpas.it

titolo corso _____ data corso _____

Per eventuali informazioni relative al pernottamento telefonare dalle ore 9.00 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì ai numeri **0934/505139 – 505133**.

COSTI

- **Camera singola** (inclusa prima colazione) **per persona € 35,00 + IVA al 10%, a notte**
- **Camera doppia** (inclusa prima colazione) **per persona € 24,50 + IVA al 10%, a notte**

MODALITA' DI PRENOTAZIONE

La sistemazione alberghiera è prevista presso la Casa per Ferie del Cefpas nello stesso complesso edilizio in cui si tiene il corso. Il corsista che vuole pernottare presso la Casa per Ferie, dovrà prenotare **7 giorni prima dell'inizio del corso** inviando la presente scheda via fax **al n° 0934/505164 o all'indirizzo serviziorendenziale@cefpas.it, corredata da quietanza di pagamento** della quota dovuta per la permanenza, effettuato presso:

- **Conto corrente postale** n. 19149913 intestato a CENTRO PER LA FORMAZIONE, via Mulè n.1 Caltanissetta

Oppure

- **BONIFICO BANCARIO** intestato a CEFPAS - Caltanissetta c/o Banca Intesa S. Paolo - Viale Trieste, 158 - IBAN: IT36 R030 6916 7021 0000 0046 145

La causale deve riportare "pernottamento camera singola/doppia dal _____ al _____ (n. notti: ___)" e il titolo dell'attività formativa. L'ammontare della somma da versare è risultante dal costo della camera singola o doppia moltiplicato per il n. di pernottamenti richiesti.

Al fine della correttezza della prenotazione della stanza la quietanza del pagamento effettuato deve essere allegata alla scheda di prenotazione. Qualora questa non sia allegata e/o non pervenga entro il termine stabilito di 7 giorni antecedenti alla data di inizio dell'attività formativa, la prenotazione non sarà presa in considerazione (per tale ragione è importante indicare il recapito telefonico).

Il/La sottoscritto/a (scrivere a stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Tel/cell _____ e-mail _____ C.F. _____

Via _____ Cap _____ Città _____ Pr(____)

desidera prenotare la camera per le seguenti date:

Arrivo _____ Partenza _____ N. Notti _____

Singola

Doppia da dividere con:

Cognome _____ Nome _____

Tel/cell _____ e-mail _____ C.F. _____

Via _____ Cap _____ Città _____ Pr(____)

Dichiara inoltre di avere preso visione del Regolamento Prenotazione pernottamento CEFPAS

Data _____

Firma _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.