

HOTEL DELLA POSTA - GENOVA
MODULO DI PRENOTAZIONE o RICHIESTA INFORMAZIONI

Compilare e inviare via fax al numero (+39) 010.24.62.005

Dati Personali:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____

Citta' _____ Provincia (_____) Stato _____

E-mail _____

Recapito telefonico _____ Fax _____

Desidero (barrare la voce prescelta):

- effettuare una prenotazione
- avere un preventivo

Dati richiesti per prenotazione o preventivo:

Il trattamento si intende con pernottamento e prima colazione.

Numero persone totale _____ Adulti _____ Bambini sotto ai 5 anni _____

Tipo di camera richiesta _____ Numero di camere _____

Tipo di camera richiesta _____ Numero di camere _____

Tipo di camera richiesta _____ Numero di camere _____

(specificare il tipo di camera, e se richiesti letti singoli)

Giorno di arrivo (gg/mm/aa): _____ Giorno di partenza (gg/mm/aa): _____

Note/domande:

In caso di necessita' preferisco essere contattato (barrare la voce prescelta):

- telefonicamente
- via fax
- via email

In caso di prenotazione:

CAPARRA CONFIRMATORIA art. 1385 c.c.

La caparra confirmatoria corrisponde al 100% del costo della prima notte + 30% dell'intero importo. Per conoscere l'importo con precisione e poter procedere con la prenotazione, potete telefonarci

(+39.010.25.29.29) e richiedere un preventivo per il Vostro soggiorno, o utilizzare questo stesso modulo come richiesta informazioni.

Metodi di pagamento

1. Con carta di credito a garanzia:

Visa Master Card American Express Diners Eurocard

Numero carta _____ / _____ / _____ / _____ Scadenza _____ / _____
Titolare della carta _____ Firma _____

2. Con contanti:

Anticipo pari al 100% del costo della prima notte + 30% dell'importo restante, da mandare tramite vaglia postale, intestato a:

ALBERGO POSTA
Via Balbi, 24
16126 Genova (ITALY)

Pregasi inviare copia della ricevuta del vaglia al nostro numero di fax (+39) 010.24.62.005

3. Con bonifico bancario:

Anticipo pari al 100% del costo della prima notte + 30% dell'importo restante, da inviare via bonifico bancario a:

ALBERGO POSTA
Unicredit Banca agenzia Balbi
C/C coordinate IBAN: IT 17 K 02008 01409 000040184747
ALBERGO POSTA DI DURANTE MICHELE SNC

Pregasi inviare copia della ricevuta del vaglia al nostro numero di fax (+39) 010.24.62.005

Penali per disdetta

Dal momento della avvenuta prenotazione:

- Se l'ospite dà disdetta fino al 5° giorno prima dell'arrivo, non è prevista nessuna penale.
- Se l'ospite dà disdetta entro 4 giorni prima dell'arrivo o non si presenta in albergo, dovrà pagare il 100% del costo della prima notte + il 30% dell'importo restante.

Privacy

In conformità alla Legge Italiana 675/96 sulla tutela dei dati personali, La informiamo che i dati da Lei inseriti sono trattati solo ai fini di gestione del servizio offerto. In base alle disposizioni dell'art.13, Lei ha diritto, in qualsiasi momento e gratuitamente, di far cancellare i Suoi dati personali e opporsi al loro utilizzo.

Data _____

Firma _____