

GAETA GAMES – 28 MAGGIO / 02 GIUGNO 2013

**TARIFE SPECIALI CONVENZIONATE
VALIDE PER LE NOTTI DAL 28 MAGGIO AL 02 GIUGNO**

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI (ENTRO IL 10 MAGGIO)

Email: valeria@viaggipreziosi.it – chiara@viaggipreziosi.it

Tel. 0771 452729 (Valeria) – 0771 452733 (Chiara)

Fax. 0771 4522740

HOTEL A 5/10 MINUTI A PIEDI DA PIAZZA XIX MAGGIO DOVE SI SVOLGERA' L'EVENTO

TARIFE PER PERSONA A NOTTE

HOTEL SABBIA D'ORO **

www.hotelsabbiadorogaeta.com

	IN SINGOLA	IN DOPPIA	IN TRIPLA
PRIMA COLAZIONE	€ 37,00	31,00	29,00

MEZZA PENSIONE E PENSIONE COMPLETA NON DISPONIBILI

HOTEL SERAPO ***

www.hotelserapo.it

	IN SINGOLA	IN DOPPIA	IN TRIPLA
PRIMA COLAZIONE	46,00	34,00	31,00
MEZZA PENSIONE	59,00	47,00	44,00
PENSIONE COMPLETA	72,00	60,00	57,00

LA MEZZA PENSIONE E LA PENSIONE COMPLETA NON INCLUDONO LE BEVANDE AI PASTI

CAMERE VISTA MARE DISPONIBILI SU RICHIESTA CON SUPPLEMENTO

HOTEL FLAMINGO ***

www.hotelflamingogaeta.it

	IN SINGOLA	IN DOPPIA	IN TRIPLA
PRIMA COLAZIONE	47,00	34,00	32,00
MEZZA PENSIONE	58,00	45,00	43,00

*LA MEZZA PENSIONE E' DISPONIBILE SOLO PER SOGGIORNI DI MINIMO 2 NOTTI
E COMPRENDE LE BEVANDE NELLA MISURA DI ½ ACQUA E ¼ VINO A PASTO*

PENSIONE COMPLETA NON DISPONIBILE

NOTE:

tassa di soggiorno della città di Gaeta da pagare in Hotel: € 1,50 per persona a notte
Per il weekend del 31 Maggio / 02 Giugno è richiesto un soggiorno minimo di 2 notti

SCHEDA DI RICHIESTA PRENOTAZIONE

(da compilare e inviare via fax o e-mail)

NOME E COGNOME (DI ALMENO 1 PARTECIPANTE): _____

RECAPITO TELEFONICO _____

EMAIL _____

HOTEL SCELTO _____

N. CAMERE: _____

TIPOLOGIA CAMERE singola, doppia con letti separati, matrimoniale, tripla):

DAL _____ AL _____ N. NOTTI _____

TRATTAMENTO

(prima colazione / mezza pensione / pensione completa) _____

***LA PRENOTAZIONE, UNA VOLTA DA NOI RICONFERMATA, DOVRA' ESSERE SALDATA
ENTRO 5 GIORNI PRIMA DELLA PARTENZA***

MODALITA' DI PAGAMENTO SCELTA:

BONIFICO BANCARIO

CARTA DI CREDITO

DATI DI FATTURAZIONE

Sarà emessa fattura inviata via posta. Preghiamo compilare i dati necessari per la fatturazione.

ENTE / NOME CLIENTE _____

INDIRIZZO _____

LOCALITA' _____ PROVINCIA _____

CAP _____

PARTITA IVA (se disponibile) _____

CODICE FISCALE _____