

Scheda di Prenotazione Alberghiera
39ª Convocazione Nazionale
RIMINI FIERA 22-25 aprile 2016

TARIFE ALBERGHIERE

Individuali e giornaliere, con trattamento di pensione completa, comprensive di servizio, IVA e bevande ai pasti (1/4 di acqua minerale e 1/4 di vino).

Periodo di tre o più giorni	Hotel tipo A	Hotel tipo B	Hotel tipo C
Tariffa giornaliera a persona in camera multipla	€40,00	€35,00	€30,00
Tariffa giornaliera camera singola <i>(per le "singole" che rientrano nella quota del 10% sul totale delle camere assegnate per un periodo pari a quello "Standard" o superiore)</i>	€51,00	€45,00	€39,00
Tariffa giornaliera camera singola extra <i>(per le "singole" che non rientrano nella quota del 10% sul totale delle camere assegnate per un periodo pari a quello "Standard" o superiore)</i>	€65,00	€55,00	€47,00
Periodo inferiore a tre giorni	Hotel tipo A	Hotel tipo B	Hotel tipo C
Tariffa giornaliera a persona in camera multipla	€43,00	€38,00	€33,00
Tariffa giornaliera camera singola <i>(per le "singole" che rientrano nella quota del 10% sul totale delle camere assegnate per un periodo inferiore ai tre giorni)</i>	€54,00	€48,00	€42,00
Tariffa giornaliera camera singola extra <i>(per le "singole" che non rientrano nella quota del 10% sul totale delle camere assegnate per un periodo inferiore ai tre giorni)</i>	€68,00	€58,00	€50,00

Nei casi in cui una camera, prenotata come multipla, sia utilizzata occasionalmente da una sola persona, sarà applicata la "tariffa giornaliera camera singola".

NOTE ORGANIZZATIVE

IMPOSTA DI SOGGIORNO

Dovrà essere corrisposta, in contanti, direttamente ai gestori delle strutture alberghiere secondo il seguente tariffario:

- Hotel 2 stelle (di "Tipo C"): € 0,70 a notte per persona;
- Hotel 3 stelle (sia di "Tipo A" che di "Tipo B" che di "Tipo C"): €1,50 a notte per persona;
- Hotel 4 stelle (di "Tipo A"): €2,50 a notte per persona.

Sono esenti dal pagamento dell'imposta i minori fino al compimento del quattordicesimo anno di età e gli autisti di pullman.

BAMBINI E RAGAZZI

Ai bambini che non abbiano ancora compiuto il decimo anno d'età – se in camera con due adulti – sarà praticato uno sconto del 50% sul trattamento di pensione completa. Per i bambini d'età inferiore ai 36 mesi, la quota dovrà essere concordata direttamente con l'albergatore.

GRATUITÀ SULLA SISTEMAZIONE ALBERGHIERA DEI PARTECIPANTI

1. Una ogni 25 paganti adulti (gratuità al 26° partecipante), che abbiano prenotato per almeno tre giorni di pensione completa.
2. Una ogni 20 paganti adulti (gratuità al 21° partecipante), a beneficio dei gruppi provenienti da **Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia** che abbiano prenotato per almeno tre giorni di pensione completa.

GRATUITÀ SULLA SISTEMAZIONE ALBERGHIERA DEGLI AUTISTI DEI PULLMAN

1. A ciascun gruppo che arrivi a Rimini in pullman, sarà concessa una "gratuità autista", sulla sistemazione alberghiera, ogni 50 prenotati.
2. Ai gruppi che arrivino in pullman da **Calabria, Germania, Sardegna e Sicilia** – in ragione della elevata percorrenza chilometrica – saranno riconosciute n. 2 "gratuità autista", sulla sistemazione alberghiera, ogni 50 prenotati.

MANCATI ARRIVI

1. Ai gruppi con almeno 26 prenotati per un minimo di tre giorni in pensione completa, è concessa una tolleranza massima del 10% di mancati arrivi. Oltre tale soglia del 10%, sarà necessario corrispondere un importo pari ad un giorno di pensione completa nella categoria prenotata.
2. In caso di mancati arrivi inerenti a prenotazioni individuali o a gruppi inferiori alle 26 unità, sarà necessario corrispondere un importo pari ad un giorno di pensione completa nella categoria prenotata.

SISTEMA DI PRENOTAZIONE E PAGAMENTO

1. Compilare la Scheda di prenotazione alberghiera (pagina successiva) e inviarla all'indirizzo email hotel@convocazionenazionale.it o via fax allo 0541-305871 unitamente alla ricevuta del versamento di € 25,00 a persona, quale acconto sulla sistemazione alberghiera;
2. Effettuare il saldo della prenotazione alberghiera **entro e non oltre venerdì 8 aprile 2016**, specificando nella causale del bonifico cognome, nome e codice identificativo di chi effettua la prenotazione.
Le ricevute di ogni versamento andranno inviate tempestivamente via fax o via mail
3. *presso Rimini Fiera*
consegnare il Foglio Presenze presso la postazione Hotel- correttamente compilato e firmato dal capogruppo e dall'albergatore- nel giorno e all'ora che saranno comunicati nella lettera di conferma;
Si ricorda che all'intestatario del Foglio Presenze verrà emessa regolare fattura da PA Incentive srl per il totale di quanto versato dal gruppo per la prenotazione.

Da compilare e inviare via fax allo 0541 305871 o via mail a hotel@convocazione nazionale.it

Gruppo _____ Diocesi _____ Regione _____
Nome _____ Cognome _____ Cod Fisc _____
Via _____ N.° _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____
Cellulare _____ Telefono _____ Email _____

Mezzo di trasporto con cui si raggiunge Rimini Pullman: nr _____ Auto: nr _____ Altro: _____

Richiesta Servizio Navetta (esclusivamente per Sicilia e Sardegna) NO SI per nr. _____ persone

Categoria hotel scelta Hotel tipo A Hotel tipo B Hotel tipo C **Preferenza hotel (non vincolante)** _____

PERIODO STANDARD: 22 – 25 APRILE Arrivo il 22 aprile con cena Partenza il 25 aprile dopo pranzo

PARTECIPANTI *Gli infant fino a trentasei mesi non vanno conteggiati** NR _____ di cui:

Adulti _____ Autisti _____ Bambini (fino a 10 anni non compiuti) _____ + (Infant* _____ in camera _____)

CAMERE RICHIESTE

Singole _____ Doppie _____ Matrimoniali _____ Triple _____

Matrimoniali + 1 letto _____ Quadruple _____ Matrimoniali + 2 letti _____ = TOT camere _____

Presenza di persone con disabilità in carrozzina

NO SI Dimensioni carrozzina _____ Camera occupata _____

PERIODO INFERIORE A 3 GIORNI

Arrivo il _____ pranzo cena Partenza il _____ colazione pranzo

PARTECIPANTI* *Gli infant fino a trentasei mesi non vanno conteggiati* NR _____ di cui:

Adulti _____ Autisti _____ Bambini (fino a 10 anni non compiuti) _____ + (Infant* _____ in camera _____)

CAMERE RICHIESTE

Singole _____ Doppie _____ Matrimoniali _____ Triple _____

Matrimoniali + 1 letto _____ Quadruple _____ Matrimoniali + 2 letti _____ = TOTALE _____

Presenza di persone con disabilità in carrozzina

NO SI Dimensioni carrozzina _____ Camera occupata _____

PERIODO INFERIORE A 3 GIORNI

Arrivo il _____ pranzo cena Partenza il _____ colazione pranzo

PARTECIPANTI* *Gli infant fino a trentasei mesi non vanno conteggiati* NR _____ di cui:

Adulti _____ Autisti _____ Bambini (fino a 10 anni non compiuti) _____ + (Infant* _____ in camera _____)

CAMERE RICHIESTE

Singole _____ Doppie _____ Matrimoniali _____ Triple _____

Matrimoniali + 1 letto _____ Quadruple _____ Matrimoniali + 2 letti _____ = TOTALE _____

Presenza di persone con disabilità in carrozzina

NO SI Dimensioni carrozzina _____ Camera occupata _____

GRUPPI PRENOTATI _____

Data _____ / _____ / _____

Firma _____