

DATI RICHIEDENTE					
Il sottoscritto			CID		
Indicare il nome e il cognome come riportato sul documento d'identità/passaporto					
Pagamento		_____trattenuta sullo stipendio (5 rate) _____bonifico bancario: acconto all'atto della prenotazione e saldo prima della partenza			
Residente a					
C.F.					
tel.		cell.		e-mail	
DATI DEL SOGGIORNO					
Hotel/Viaggio			LOCALITÀ		
Dal		AL		Catalogo	
Camera ___ SINGOLA ___ DOPPIA ___ TRIPLA ___ QUADRUPLA					
DATI DEI PARTECIPANTI (specificare nome, cognome, data e luogo di nascita)					
RICHIESTE PARTICOLARI (informazioni utili per gestire al meglio la prenotazione: es. allergie/intolleranze alimentari, ecc.)					
IL /LA SOTTOSCRITTO/A					
dichiara di aver preso visione e di accettare le condizioni generali di partecipazione e in particolare le norme inerenti l'annullamento del viaggio (e relative penali in caso di rinuncia) riportate nei cataloghi Agenzia SUNSEEKER Viaggi;					
-dichiara di presentare richiesta scritta per ogni modifica dei dati comunicati;					
-richiede il preventivo di costo all'Agenzia SUNSEEKER Viaggi					
Luogo e Data _____ Firma _____					
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI - INFORMATIVA REG.TO UE 2016/679 'GDPR'					
Il sottoscritto interessato, dichiara di aver preso visione del documento di informativa n. 11252.51.395083.2430590 ai sensi dell'articolo 7 del Reg.to UE 2016/679 (consultabile sul sito www.cra2a.it nella sezione PRIVACY e su cra2a4us.jointly.pro nella sezione Allegati delle proposte di viaggio): Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali forniti per le finalità facoltative sotto riportate?					
___ Sì ___ No Invio comunicazioni via email, telefono, posta o sms					
___ Sì ___ No Pubblicazione di nomi, foto e video su materiale cartaceo, sul sito www.cra2a.it , sui social ufficiali di CRA2A (Facebook e Instagram).					
Data _____ Firma _____					
DETTAGLIO COSTI - A CURA DELL'AGENZIA					
		per persona €		N°	totale €
QUOTA INDIVIDUALE PARTECIPAZIONE					
SUPPLEMENTO SINGOLA					
SUPPLEMENTO/RIDUZIONE 3° LETTO					
VOLO					
SUPPL.					
TASSE APT					
ISCRIZIONE					
Nessuna opzione è stata bloccata. Tariffe e disponibilità saranno da riconfermare al momento della prenotazione.				TOTALE	
DETTAGLI PAGAMENTO					
Acconto		L'acconto è pari al 30% del totale e deve essere versato all'atto della prenotazione.			
Saldo		Si ricorda che il saldo dovrà essere effettuato entro 30 giorni prima della partenza			
FIRMA DEL SOCIO PER ACCETTAZIONE DEL PREVENTIVO COME DA DETTAGLIO COSTI SOPRA RIPORTATO					
Luogo e Data _____ Firma _____					
CRA2A - Circolo Ricreativo A2A www.cra2a.it					
Sede Legale: Via della Signora, 12 - 20122 Milano Sede Amministrativa: Via Lampedusa, 12 Milano - Sede Valtellina: Via Milano, 168 - 23033 Grosio (So)					