

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (ndg \_\_\_\_\_ )  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
 cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

SOCIO della Val di Fiemme Cassa Rurale desidera iscriversi al viaggio a

**LUBJANA E LA SLOVENIA**

01 – 04 OTTOBRE 2026

## DATI PASSEGGERO

Tipo documento <input type="checkbox"/> Passaporto - <input type="checkbox"/> Carta identità	Numero documento _____	Data emissione _____	Data scadenza _____
---	---------------------------	-------------------------	------------------------

## DATI ACCOMPAGNATORE

Cognome nome _____		Residenza _____	
Luogo di nascita _____		Data di nascita _____	
Tipo documento <input type="checkbox"/> Passaporto - <input type="checkbox"/> Carta identità	Numero documento _____	Data emissione _____	Data scadenza _____

## SISTEMAZIONE IN CAMERA

<input type="checkbox"/> <b>MATRIMONIALE</b>	<input type="checkbox"/> <b>DOPPIA</b> letti separati
<input type="checkbox"/> <b>DOPPIA</b> da dividere. Accetto di dividere la stanza con altro partecipante. Nel caso non vi sia la possibilità, accetto la sistemazione in camera singola con addebito del supplemento previsto dal programma.	<input type="checkbox"/> <b>SINGOLA</b> Con addebito del supplemento previsto dal programma.

Quota di partecipazione <sup>1</sup> (euro 960,00 x pers.)	Supplemento camera singola (in fase di definizione)	Assicurazione annullamento* (euro 95 x pers.)	TOTALE

<sup>1</sup>Quota soggetta a conferma T.O.

\*L'assicurazione è facoltativa, ma consigliata.

## **PENALI DI ANNULLAMENTO**

Dal momento dell'iscrizione al 15.08	30%
Dal 16.08 al 01.09	50%
Dal 02.09 al 15.09	80%
Dal 16.09 alla partenza	100%

Spazio riservato alla filiale

Consegnato alla filiale: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ OPERATORE \_\_\_\_\_

Autorizzo l'addebito su c/c n.		
Acconto 30%	euro	alla conferma del viaggio
Saldo finale	euro	30 giorni prima della partenza

In caso di rinuncia al viaggio, verranno applicate le penalità previste dal regolamento T.O.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**FIRMA per accettazione** \_\_\_\_\_

Spazio riservato alla filiale

Consegnato alla filiale: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ OPERATORE \_\_\_\_\_