

## SCHEDA DI PRENOTAZIONE PASTI

HOTEL ROMA AURELIA ANTICA

### *Self-Realization Fellowship*

Evento del 19-22 settembre 2019

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

In caso di richiesta di fattura Vi preghiamo di indicare i dati completi di partita iva e codice SDI

### Prenotazione dei pranzi e cene a buffet dal 19 al 22 Settembre 2019

( indicare il numero dei pasti nel quadratino )

- 19/09**  
**CENA A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 19/09**  
**BOX DINNER (CENA AL SACCO) € 16.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 20/09**  
**PRANZO A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 20/09**  
**CENA A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 21/09**  
**PRANZO A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 21/09**  
**CENA A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**
- 22/09**  
**PRANZO A BUFFET € 22.00 A PERSONA ( IVA INCL )**

Note		
<input type="checkbox"/> Celiaco/a	<input type="checkbox"/> Vegano/a	<input type="checkbox"/> Intolleranze:
Altre indicazioni: _____		
_____		

AL FINE DI RISERVARE SI RICHIEDE :

Carta di Credito (No Bancomat, No Visa Pay) Visa /Amex/Master Card

## SCHEDA DI PRENOTAZIONE PASTI

HOTEL ROMA AURELIA ANTICA

### *Self-Realization Fellowship*

Evento del 19-22 settembre 2019

Numero Carta \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Intestata a \_\_\_\_\_

La carta di credito fornita verrà tenuta a garanzia fino al 20 agosto 2019, data in cui la prenotazione ( sia essa inerente al pacchetto che al solo pranzo a buffet ) non potrà più essere né cancellata né modificata .

Il seguente form compilato, dovrà essere restituito via mail al seguente indirizzo:

[congress2@romaureliantica.com](mailto:congress2@romaureliantica.com)

[congressmanager@romaureliantica.com](mailto:congressmanager@romaureliantica.com)

**POLICY DI CANCELLAZIONE** La cancellazione della prenotazione (inerente al solo pasto ) potrà avvenire entro e non oltre il 20 agosto 2019.

A partire dal 21 agosto 2019, l'hotel è autorizzato a procedere al pre pagamento totale dell'importo dovuto utilizzando la carta di credito fornita al momento della prenotazione.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

#### **PRIVACY**

Ai sensi dell'art. 28 del Codice sulla privacy:

Autorizzo  Non Autorizzo

l'albergo alla comunicazione esterna di dati relativi al mio soggiorno e della mia famiglia eventualmente a seguito, al fine esclusivo di consentire la funzione di ricevimento di messaggi, posta e telefonate a me/noi indirizzati.

Autorizzo  Non Autorizzo

l'albergo alla conservazione dei miei dati anagrafici al fine di accelerare le procedure di registrazione in caso di miei successivi soggiorni.

Autorizzo  Non Autorizzo

l'albergo ad addebitare sulla carta di credito lasciata a garanzia eventuali servizi e prodotti non saldati alla partenza.

Autorizzo  Non Autorizzo

l'albergo ad inviare al mio domicilio e a trasmettermi anche mediante posta elettronica, periodica documentazione sugli aggiornamenti delle tariffe e delle offerte praticate e a trasmettermi mediante il servizio di posta elettronica il questionario di soddisfazione cliente.

**Inviare li presente modulo entro e non oltre il 31 agosto 2019 a:**  
**Hotel Roma Aurelia Antica, Via degli Aldobrandeschi, 223 tel. 06 66544466**  
**Preferibilmente via email a [congressmanager@romaureliantica.com](mailto:congressmanager@romaureliantica.com) e**  
**[congress2@romaureliantica.com](mailto:congress2@romaureliantica.com)**  
**o fax al numero 06 66544458**