

SCHEDA DI ISCRIZIONE e PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Cognome _____ Nome _____

Qual. _____

Ente di appartenenza _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Nazione _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Accompagnatori (indicare cognome e nome): _____

1. Quote di iscrizione (gli importi indicati sono comprensivi di IVA)

Entro il 1 luglio 2000

Dopo il 1 luglio 2000

- Quota ordinaria (Lit. 1.140.000 - € 588,76) Quota maggiorata (Lit. 1.380.000 - € 712,71)
- Quota ridotta (Lit. 600.000 - € 309,87) Quota maggiorata (Lit. 840.000 - € 433,82)
(dottorandi e post-dottorandi)
- Quota accompagnatori (Lit. 360.000 - € 185,92)

Fatturare a _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Da compilarsi su entrambi i lati e restituire tramite fax o e/mail alla Segreteria Operativa



BC Congressi s.r.l.
Via XX Settembre, 14/4 16121 Genova
Tel: 010-5957060 / Fax: 010-5958548 /
E-mail: bccongressi@interbusiness.it

2. Prenotazione alberghiera

Scelta			Singola (Lit.)	Doppia (Lit.)	Doppia u.s. (Lit.)
①	②	Hotel Bristol Palace (****)	250.000	330.000	300.000
①	②	Hotel City (****)	250.000	330.000	290.000
①	②	Hotel Moderno Verdi (****)	220.000	n.d.	n.d.
①	②	Novotel (****)	n.d.	380.000	300.000
①	②	Hotel Astoria (***)	155.000	230.000	180.000
①	②	Hotel Europa (***)	140.000	180.000	160.000
①	②	Cristoforo Colombo Hotel (**)	60.000	110.000	80.000
			4 letti	8 letti	
①	②	Ostello (costo per persona per notte)	25.000	23.000	

Si richiede la seguente sistemazione alberghiera:

N. _____ camera/e singola/e nell'albergo _____

N. _____ camera/e doppia/e nell'albergo _____

(condivisa con _____)

N. _____ posto/i letto all'Ostello della Gioventù M F

Data di arrivo _____ Mattino Pomeriggio

Data di partenza _____ N. totale di notti _____

3. Riassunto dei pagamenti

Totale quota/e di iscrizione Lit. _____ (importo comprensivo di IVA)

Cauzione per prenotazione albergo Lit. _____

Totale generale Lit. _____

4. Modalità di pagamento

Assegno circolare o bancario non trasferibile intestato a BC Congressi s.r.l.

Bonifico bancario a favore di BC Congressi s.r.l., c/c 929420, Banca CARIGE, Agenzia 18, Via Corsica, ABI 6175, CAB 01418

Carta di Credito

CartaSì VISA Mastercard Numero _____

Intestatario _____ Scadenza _____

Data: _____ Firma: _____