



MODULO PRENOTAZIONE  
WORKSHOP NEGLI EMIRATI ARABI UNITI  
14-17 NOVEMBRE 2017

N.B. inviare il modulo compilato a [operativo@ultraviaggi.it](mailto:operativo@ultraviaggi.it) e per conoscenza a [international@fondazionearching.it](mailto:international@fondazionearching.it)

Cognome (\*) \_\_\_\_\_ Nome (\*) \_\_\_\_\_

e-mail (\*) \_\_\_\_\_

1° numero di telefono (\*) \_\_\_\_\_ 2° num telefono \_\_\_\_\_

NUMERO DI PASSAPORTO (\*) \_\_\_\_\_ DATA EMISSIONE \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita (\*) \_\_\_\_\_ ARCHITETTO  INGEGNERE

Matricola Inarcassa(\*) \_\_\_\_\_

ACCOMPAGNATORE/I:

1) Cognome (\*) \_\_\_\_\_ Nome (\*) \_\_\_\_\_

NUMERO DI PASSAPORTO (\*) \_\_\_\_\_ DATA EMISSIONE \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita (\*) \_\_\_\_\_

(se Iscritto Inarcassa)

Matricola Inarcassa(\*) \_\_\_\_\_ ARCHITETTO  INGEGNERE

2) Cognome (\*) \_\_\_\_\_ Nome (\*) \_\_\_\_\_

NUMERO DI PASSAPORTO (\*) \_\_\_\_\_ DATA EMISSIONE \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita (\*) \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE il nome e cognome devono essere uguali a quello che risulta nel passaporto.**

SISTEMAZIONE HOTEL: CAMERA DOPPIA USO SINGOLA  CAMERA DOPPIA

ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO SI  NO  € 60,00 per persona

VOLO EMIRATES DA:

MILANO MALPENSA  ROMA FIUMICINO

DATA (\*) \_\_\_\_\_

FIRMA per accettazione(\*) \_\_\_\_\_

PER INFORMAZIONI ULTRAVIAGGI – +39 06 45554085

Orari di apertura dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00.

Oppure inviare una mail a [operativo@ultraviaggi.it](mailto:operativo@ultraviaggi.it)



**DATI PER LA FATTURAZIONE**

INTESTAZIONE \_\_\_\_\_

Codice Fiscale o Partita IVA(\*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo (\*) \_\_\_\_\_

CAP (\*) \_\_\_\_\_ Località (\*) \_\_\_\_\_ Provincia (\*) \_\_\_\_\_

I campi contrassegnati con (\*) sono obbligatori

**ACCONTO 30% ALLA PRENOTAZIONE**

**SALDO 20 GIORNI PRIMA DELLA PARTENZA**

**IL PAGAMENTO PUO' ESSERE EFFETTUATO CON UNA DELLE SEGUENTI MODALITA':**

- Bonifico Bancario  
CREDEM BANCA AGENZIA N.14 – C.ne Gianicolense, 263/265, 00152 Roma  
C/c intestato ad Ultraviaggi s.r.l.  
Codice IBAN: IT 61 F 03032 03222 010000000356  
BIC/SWIFT: BACRIT21757

**CAUSALE : MISSIONE NEGLI EMIRATI ARABI UNITI**

- carta di credito VISA o MASTERCARD (supplemento di 22,00 € per persona sulla quota del pacchetto)

**N.B. inviare il modulo compilato unitamente alla ricevuta del versamento dell'acconto a [operativo@ultraviaggi.it](mailto:operativo@ultraviaggi.it) e per conoscenza a [international@fondazionearching.it](mailto:international@fondazionearching.it).**

**PER INFORMAZIONI ULTRAVIAGGI – +39 06 45554085**

Orari di apertura dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00.

Oppure inviare una mail a [operativo@ultraviaggi.it](mailto:operativo@ultraviaggi.it)