



72° CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI CARDIOLOGIA

Roma, Rome Cavalieri, 10 - 12 dicembre 2011

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

da inviare a Clover Travel & Convention S.r.l.

(Via G.G. Belli, 27 - 00193 Roma • Fax 06 32866209 • E-mail: roma@clovergroup.it)

COMPILARE IN STAMPATELLO

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

VIA.....

CAP CITTÀ PROV.

Tel. (.....)..... Cell

E-mail Fax (.....).....

Desidero prenotare l'albergo di categoria:

n° Stelle **CAMERE:** Doppia uso singolo n° Doppia n°

Data di arrivo Data di partenza

Carta di Credito: **VISA**
 MASTERCARD
 AMERICAN EXPRESS

Numero di Carta: □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Codice di sicurezza □□□ Visa e Mastercard (ultime 3 cifre sul retro della carta di credito)

Codice di sicurezza □□□□ American Express (le 4 cifre in alto a destra della carta di credito)

Nome e cognome del titolare della carta:

Data di scadenza: □□ / □□

La richiesta di prenotazione alberghiera dovrà essere inviata alla Clover Travel & Convention S.r.l. utilizzando la presente scheda, specificando tutti i dati relativi alla propria carta di credito.

Si informa che i dati da Lei forniti verranno trattati dalla Clover Travel & Convention S.r.l. esclusivamente per le procedure contabili e di prenotazione da Lei prescelte e nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali di cui alla Legge 30-6-2003 n. 196.

Data

Firma