

CONFERIMENTO DI MANDATO CON RAPPRESENTANZA, GRATUITO ED IRREVOCABILE

il/la sottoscritto/a
 Nome e Cognome _____ nato/a il _____
 Codice fiscale _____ Socio del Cral di _____
 Città di Residenza _____ Provincia _____ Cap. _____
 Via/piazza _____ N. _____ Telefono fisso _____
Numero di telefono cellulare _____ e-mail _____

In qualità di socio FE.NA.CI. con tessera numero _____ conferisce mandato con rappresentanza alla FE.NA.CI. per compiere le necessarie operazioni relative alla sua partecipazione alle attività turistiche offerte dal Tour Operator e coordinate in suo nome e per suo conto dalla FE.NA.CI.

Il mandato riguarda i seguenti servizi:

Località prescelta **Resort LE DUNE** Badesi dal _____ al _____

VIAGGIO : Viaggio con mezzi propri Volo aereo offerto dall'operatore con partenza da (**)
 Richiedo Transfert(*) da aeroporto di _____ porto di _____

Sistemazione: Singola Doppia Tripla Quadrupla Quintupla Sestupla

Costi e modalità di pagamento: **Importo totale del soggiorno € _____**

Acconto: Inserire gli importi obbligatori ed eventualmente facoltativi

Soggiorno adulti (€ 350 x ___) € _____ + soggiorno ridotti € _____ + Assic.(€ 40/50x ___) € _____

+ volo (€ 120 x ___) € _____ + assic. Volo (€ 15 x ___) € _____ → Tot.acconto € _____

Saldo: importo totale € _____ - importo acconto € _____ = importo bonifico saldo € _____

(*) Il costo del transfert sarà quantificato e pagato in loco in base al tipo di veicolo utilizzato per il transfert.

(**) Il costo del volo aereo fornito dall'organizzazione deve essere quantificato tramite contatto con l'organizzazione indicato sul presente mandato.

Prenotazione: Ombrellone fila 1 (€ 145)* Ombrellone fila 2 (€110)* Ombrellone fila 3 (€ 75)*

***prezzo settimanale da pagarsi in segreteria all'arrivo in villaggio**

Note:

attenzione, alcune settimane sono già esaurite – prima di inviare questa scheda contattare organizzazione

Cognome e nome di tutti gli occupanti la camera	data di nascita (obbligatoria)	Comune di nascita	Costo per persona (si prega di compilare con precisione)				
			Soggiorno	Volo Aereo (facoltativo)		Transfert (facoltativo pagamento in loco)	Assicurazione annullamento soggiorno obbligatoria (>2 anni)
				Tratta andata e ritorno	Assic. volo (€15) facoltativa		
			€	€	€	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	€
			€	€	€	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	€
			€	€	€	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	€
			€	€	€	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	€
			€	€	€	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>	€

1) Il mandato avrà effetto dalla data odierna e scadrà improrogabilmente al momento della liquidazione

Totale €

dell'intero importo.

2) Il mandato conferito al Cral è gratuito ed irrevocabile.

3) Il Cral declina ogni responsabilità per danni a persone o cose che dovessero verificarsi per cause ad essa non direttamente imputabili.

4) In caso di cessazione per qualsiasi motivo diverso dal decesso, del rapporto di lavoro con l'INPS, il sottoscritto autorizza il Cral al recupero dell'intera somma versata al Tour Operator mediante il trasferimento dell'obbligazione dalla retribuzione al T.F.R.

5) Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le norme e le condizioni di partecipazione che regolano il viaggio.

6) Il sottoscritto autorizza il Cral al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 esclusivamente per finalità connesse al suddetto soggiorno o viaggio.

Data _____ Firma _____

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto accetta ed approva in ogni sua parte il presente mandato e, specificatamente, le seguenti clausole: (2) irrevocabilità del mandato, (3) responsabilità viaggi e soggiorni, (5) accettazione delle norme e condizioni di partecipazione.

Data _____ Firma _____

La FE.NA.CI. accetta la proposta di mandato con rappresentanza, gratuito ed irrevocabile affidatogli dal/la Sig./ra _____ per svolgere le suindicate operazioni.

Per la FE.NA.CI