HOTEL SPERANZA
PRENOTAZIONI

COGNOME ..... NOME .....

CHECK-IN ..... CHECK.OUT .....

ORARIO DI ARRIVO IN ALBERGO .....

TELEFONO ..... CELLULARE .....

TIPOLOGIA CAMERA

SINGOLA	.....	SINGOLA B&B	.....
DOPPIA	.....	DOPPIA B&B	.....
DOPPIA U.SINGOLA	.....	D.U.SINGOLA B&B	.....
MATRIMONIALE	.....	MATRIMONIALE B&B	.....
TRIPLA	.....	TRIPLA B&B	.....

Dati Carta di Credito

VISA AMERICAN EXPRESS MasterCard Diners Club International

INTESTATARIO CARTA Sig: .....

CARTA DI CREDITO N° .....

SCADENZA ..... code .....

ESITO CARTA DI CREDITO

☐ AUTORIZZO L'HOTEL SPERANZA AL PRELEVAMENTO DALLA MIA CARTA DI CREDITO DEL PRIMO GIORNO SE NON SARA EFFETTUATA NESSUNA DISDETTA TRAMITE FAX/E-MAIL 48 ORE PRIMA DELLA DATA DI ARRIVO IN HOTEL.

CONFERMA ..... FIRMA .....