

MODULO PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

LEGA CALCIO TERRITORIALE _____

 SOCIETA' SPORTIVA*
 SETTORE ARBITRALE*
 STAFF SDA CALCIO*
 ALTRO UISP*

REFERENTE _____ CELL. _____

Indicazione dettaglio camere :

2 LETTI	COGNOME E NOME	M	DATA NASCITA	3 o + LETTI	COGNOME E NOME	M	DATA NASCITA
2				3			
2							
2				3			
2							
2				3			
2							
2				3			
2							
2				3			
2							
2				4			
2							
2				4			
1							
1				4			
1							

* Barrare la casella interessata

** Il supplemento della camera singola è a carico del fruitore

Le camere matrimoniali devono essere indicate con la lettera **m** nella colonna affianco alla colonna cognome e nome. Per prenotare la camera singola si ricordi che verrà applicato un sovrapprezzo.

Presentare il modello a mano nella Sede Regionale UISP di Viale Trieste n.69 in Cagliari oppure spedirlo via via email all'indirizzo sardegna@uisp.it (fino ad esaurimento posti).

Luogo e Data _____

Firma del Referente _____