

# Riunione Monotematica

## Farmaconutrizione: dal razionale alle evidenze cliniche

Roma, 25-27 Novembre 2010

### SCHEMA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

Titolo \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale/P. IVA \_\_\_\_\_

Prego riservare (*vedi lista Hotel e tariffe a pagina 45 del programma*)

Hotel \_\_\_\_\_ o in alternativa Hotel \_\_\_\_\_

*Le camere verranno assegnate con il criterio del "first come-first served". Qualora gli alberghi richiesti non fossero disponibili, l'agenzia prenoterà in altro albergo in base alla effettiva disponibilità.*

Camera/e DUS n. \_\_\_\_\_ Camera/e doppie n. \_\_\_\_\_ Totale notti \_\_\_\_\_

Data arrivo \_\_\_\_\_ Data partenza \_\_\_\_\_

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

PRENOTAZIONE GARANTITA CON CARTA DI CREDITO:

Visa     Carta Si     Diners Club     American Express

N. della Carta (16 cifre) ..... CVV2 (3 cifre retro carta) ..... Validità .....

Nome e cognome del titolare .....

Firma del titolare .....

Data ..... Firma .....

*La prenotazione alberghiera è impegnativa e dovrà essere garantita dalla forma di pagamento proposte. Il pagamento del soggiorno sarà effettuato direttamente in hotel. Cancellazioni o sostituzioni di nominativi dovranno essere comunicati per iscritto. Per cancellazioni pervenute entro il **30 Ottobre 2010** verrà applicata una penale pari alla prima notte; dopo tale termine la penale sarà dell'intero soggiorno.*

Da inviare a:

OMNIA Meeting & Congressi Srl - Via Torino, 29 - 00184 Roma - Fax 06.4815339

I suoi dati non saranno diffusi a terzi, in osservanza del D.Lgs n. 675/96 sulla tutela dei dati personali.