



## CONVEGNO NAZIONALE OR.S.A. 2016

07- 08- 09- OTTOBRE 2016

HOTEL DOMUS PACIS ASSISI

Piazza Porziuncola, 1 06081 Santa Maria degli Angeli (PG)

### SCHEDA DI ADESIONE

SI PREGA DI COMPILARE INSERENDO TUTTI I DATI  
SE LE RIGHE SONO INSUFFICIENTI FOTOCOPIARE E INVIARE ULTERIORE SCHEDA.

- 1) Cognome, ..... Nome.....  
 Nato a,..... Il,..... Tel.....  
 Residente a, ..... Via,.....
- 2) Cognome, ..... Nome.....  
 Nato a,..... Il,..... Tel.....  
 Residente a, ..... Via,.....
- 3) Cognome, ..... Nome.....  
 Nato a,..... Il,..... Tel.....  
 Residente a, ..... Via,.....
- 4) Cognome, ..... Nome.....  
 Nato a,..... Il,..... Tel.....  
 Residente a, ..... Via,.....

|                         |         |        |                     |        |           |
|-------------------------|---------|--------|---------------------|--------|-----------|
| Tipo di camera:         | Singola | Doppia | Doppia Matrimoniale | Tripla | Quadrupla |
| N° di Camere prenotate: |         |        |                     |        |           |

Richieste particolari:.....

|  | N. DI OSPITI | COSTO P.P. € | TOTALE |
|--|--------------|--------------|--------|
| Adulti o sup. ai 15 anni                                 |              | 170          |        |
| Supplemento in camera singola                            |              | 60           |        |
| Adulti o sup. ai 14 anni in 3/4 letto                    |              | 160          |        |
| Bambini 5/14 anni  |              | 130          |        |
| Bambini 0/4 anni   |              | Gratis       |        |
| Accompagnatore (Babysitter) In camera singola            |              | 170          |        |
| Accompagnatore (Babysitter) <u>Non in camera singola</u> |              | 130          |        |
| <b>TOTALE</b>  | N.           |              | €      |

Per il pernottamento di 1 sola notte è previsto lo sconto del 40%

Allegare **copia** del versamento effettuato

Firma:.....

**INVIARE LA SCHEDA D'ADESIONE ENTRO IL 25 SETTEMBRE**  
**A ½ FAX AL NUMERO 0422 319571 O PER MAIL A: [orsa@sindromediangelman.org](mailto:orsa@sindromediangelman.org)**