

PAGAMENTO CON CARTE DI CREDITO



E' necessario compilare e firmare questo form ed inviarlo insieme al Bollettino di Prenotazione al fax 075.8943703

Titolare della carta _____

Tipo di carta _____

Numero completo della carta _____

Scadenza della carta, mese _____ anno _____

Codice postale CAP a cui arrivano Estratti Conto _____

Importo da prelevare (numeri) _____

Importo da prelevare (lettere) _____

Nome del titolare della prenotazione _____

Oggetto della prenotazione per cui si autorizza il pagamento:

Telefono casa/ufficio/cellulare _____

Indirizzo email: _____

Ai sensi della Legge 196/03 (Tutela dei dati personali) con la presente scrittura si autorizza Solotour srl a detenere ed archiviare i dati personali contenuti nella presente scrittura per scopi amministrativi, contabili e commerciali e quanto altro necessario all'attuazione degli impegni assunti

Data _____

Firma _____

Autorizza inoltre espressamente la Solotour srl all'invio per posta o per e-mail di informazioni commerciali relativi ai servizi offerti dalle aziende e comunque senza cessione a terzi del suo nominativo

Firma _____