

Modulo prenotazione piazzola 2008 ^{Ita}

Costa Rei – Muravera - 09040 Castiadas (CA) Sardegna - Italia

Tel. Fax invernale 070 885653 Estivo - 070 991012

www.campingcapoferrato.it

E-mail info@campingcapoferrato.it

Data di arrivo _____ Data di partenza _____

N° totale adulti _____ N° bambini (3-12) _____ Neonati (0-3) _____

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Camper | Dimensioni m. _____ |
| <input type="checkbox"/> Roulotte | Dimensioni m. _____ |
| <input type="checkbox"/> Minibus | Dimensioni m. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tenda a casetta | Dimensioni m. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tenda piccola 2/3 posti | Dimensioni m. _____ |
| <input type="checkbox"/> Altro _____ | Dimensioni m. _____ |

L'auto verrà parcheggiata in piazzola o nelle sue vicinanze.

Vorrei riservare:

- Piazzola fronte mare
- Piazzola
- Mezza piazzola (solo per tende 2/3 posti)
- Attacco luce 2 A.
- Attacco luce 6 A. (solo bassa stagione)

Altre richieste:

Al fine di facilitare la registrazione dei documenti all'arrivo in campeggio, La preghiamo di compilare la scheda qui di seguito riportata. I dati saranno utilizzati solo ai fini della notifica per la pubblica sicurezza e per gli usi consentiti dalla legge L.675/96.

Dati del capo-equipaggio

Cognome			Nome	
Nato a	Il	Tipo documento	N° documento	Rilasciato il
Via		Nr.	Città e provincia	
C.A.P.	Stato	Tel.	Fax	E-Mail

Dati degli altri componenti l'equipaggio:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del regolamento generale per la prenotazione delle piazzole e di approvare le clausole ivi contenute ed in particolare quanto previsto dall'art.8 nell'ipotesi di partenza anticipata.

La informiamo che i dati da lei forniti saranno trattati al solo fine di confermare la sua prenotazione e l'unità abitativa da lei richiesta. I suoi dati saranno trattati anche con mezzi informatici nel rispetto dei principi stabiliti dal Codice della Privacy (D. Legisl. 196/2003). Per ulteriori informazioni sulle modalità del trattamento, e per esercitare gli altri diritti a lei riconosciuti dall'articolo 7 del Codice della Privacy, potrà rivolgersi al Titolare Dott.ssa Patrizia Fanni o al Responsabile Sig. Mario Deidda

- Acconsento all'uso dei miei dati

Firma _____ Data _____