

Scheda d'iscrizione, informazione e prenotazione alberghiera.
Da restituire debitamente compilato via mail amministrazione@assofarm.it o via fax 06/48976639

Nome:		
Cognome:		Sig. <input type="checkbox"/> Sgra. <input type="checkbox"/>
Accompagnatore(trice): <input type="checkbox"/>	
Data d'arrivo:	2018	
Data di partenza:.....	2018	
Camera d'albergo :		
Singola <input type="checkbox"/> o Doppia <input type="checkbox"/> in la compagnia del Sig. / della Sig.ra.....		

Parteciperete al **"Light lunch"** di **mercoledì 5.12.2018 alle ore 13?**

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

Parteciperete alle **"Visite guidate"** di **mercoledì 5.12.2018?**

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

Parteciperete al **"Cocktail"** di **mercoledì 5.12.2018 alle ore 19,30?**

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

Parteciperete alla **"Cena di gala"** di **mercoledì 5.12.2018?**

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

intolleranza alimentare

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Quale ?	

Parteciperete al **Pranzo di giovedì 6 dicembre 2018?**

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------