

**Modulo di Conferma Prenotazione per  
La casa del Melograno, Bed&Breakfast sul Fiordo di Furore  
via Le Porpore n° 5, 84010 Furore, Costa D' Amalfi.**

Stampare il modulo, compilarlo e inviarlo via fax al numero: +39 089 8131311

PER: La Casa del Melograno DA: \_\_\_\_\_  
FAX: +39 089 8131311 FAX: \_\_\_\_\_  
DATA: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_  
PAGINE: \_\_\_\_\_ OGGETTO: Prenotazione \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE - Scrivere in stampatello**

Confermiamo la prenotazione alle condizioni specificate come sotto descritte e vi autorizziamo a prelevare l'importo previsto nelle vostre condizioni generali di contratto solo in caso di nostra rinuncia.

Termini di cancellazione prenotazione:

Per le prenotazioni annullate durante i 14 giorni che precedono la data d'arrivo, in caso di mancato arrivo e per eventuali partenze anticipate, sarà trattenuta, con prelievo dalle carte di credito, una penale così come segue: Per soggiorni prenotati superiori ai sei giorni sarà applicata la penale rapportata al costo della camera per soli tre giorni. Per le prenotazioni inferiori ai sei giorni la penale sarà rapportata al costo della camera limitatamente ai giorni prenotati. Nel caso di disdetta pervenuta a mezzo raccomandata o fax fino a 14 giorni liberi prima della data d'arrivo, il cliente non sarà soggetto ad alcuna penale. In caso di mancato arrivo ("NO SHOW") la prenotazione verrà automaticamente annullata per tutto il periodo previsto dalla stessa e viene mantenuta sino alle ore 23.30 del giorno d'arrivo salvo preavviso del ritardato arrivo.

Nome e cognome del titolare carta: \_\_\_\_\_

Numero carta: \_\_\_\_\_ Scadenza Carta: \_\_\_\_\_

Tipo carta: \_\_\_\_\_ Trattamento con:  Camera  Camera e Colazione

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Codice Postale: \_\_\_\_\_ Paese o Città: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

Prezzo camera: \_\_\_\_\_ Orario arrivo: \_\_\_\_\_

N° Camere:  Standar -  Superior Doppia \_\_\_\_\_ Tripla \_\_\_\_\_ Quadrupla \_\_\_\_\_

N° Adulti: \_\_\_\_\_ N° Bambini: \_\_\_\_\_ Età Bambini: \_\_\_\_\_

Data d'arrivo: \_\_\_\_\_ Data di partenza: \_\_\_\_\_

Si gradisce ricevere conferma tramite  Fax  E-Mail

Spazio per ulteriori richieste: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ Firma del titolare della carta di credito \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del titolare de La casa del Melograno \_\_\_\_\_