



Cartellino Prezzi Alberghi

Denominazione dell'esercizio			
Classificazione Stelle	<input type="checkbox"/> 5 L	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4
★	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

Anno 20 - Prezzi minimi e massimi giornalieri

comprensivi di riscaldamento, aria condizionata ove esistente, IVA e imposte, uso dei servizi comuni, uso degli accessori delle camere e dei bagni.

(Lowest and highest prices per day, including heating and air conditioning if present, taxes, use of common services, use of room and bathroom facilities)

	in euro
CAMERA/SUITE/UNITÀ ABITATIVA N. ____ con letti N. ____ (Room / Suite) House unit - (Beds) Logement)	Alta stag./Unica Minimo ____ max ____. Bassa Stagione Minimo ____ max ____.
PENSIONE COMPLETA PER PERSONA (escluso bevande) (Full board per person, not including drinks)	Alta stag./Unica Minimo ____ max ____. Bassa Stagione Minimo ____ max ____.
MEZZA PENSIONE PER PERSONA (escluso bevande) (Half board per person, not including drinks)	Alta stag./Unica Minimo ____ max ____. Bassa Stagione Minimo ____ max ____.
LETTO AGGIUNGIBILE A RICHIESTA DEL CLIENTE (Additional bed on request by guest)	Alta stag./Unica Minimo ____ max ____. Bassa Stagione Minimo ____ max ____.
PRIMA COLAZIONE per persona (Breakfast per person)	<input type="checkbox"/> compresa (included;) <input type="checkbox"/> non compresa (not included;) euro ,
Supplemento servizio in camera (Extra charge for room service breakfast)	euro

Periodo di alta stagione dal _____ al _____
(High season)

La camera/suite/unità abit. deve essere liberata entro le ore _____ del giorno di partenza
(Bedroom / Suite / House unit must be vacated no later than _____ A.M. of departure day)

Informazioni e reclami : (Information and complaints):

Regione Molise: regionemolise@cert.regione.molise.it

SERVIZIO POLITICHE CULTURALI, DI PROMOZIONE TURISTICA E SPORTIVA-RAPPORTI CON I MOLISANI NEL MONDO

I prezzi di questo cartellino sono conformi a quelli della «tabella Prezzi» esposta nella sala di ricevimento e comunicati alla Regione Molise (These room-rates are the same as those posted in the reception hall -).

Data _____

Timbro e firma del titolare o del gestore _____

Firma digitale o autografa. In caso di firma autografa allegare documento di riconoscimento in corso di validità.