



MODULO AUTORIZZARIZZAZIONE CARTA DI CREDITO

Io sottoscritto _____ in riferimento alla prenotazione n. _____

dal __/__/__ al __/__/__ presso l'Hotel Caravel di Marotta, autorizzo l'addebito sulla

mia carta di credito come segue:

• ACCONTO o EXTRAS o SALDO CAMERA o Altro/ _____

Importo: Euro _____

Nome del Titolare della carta di credito: _____

Luogo di nascita: _____ Data di nascita: _____

Residenza: _____

Numero documento (carta d'identità) _____

Tipo carta di credito (*Amex/Diners non accettate*) _____

Numero carta di credito _____

Scadenza carta di credito: __/__/__

SI PREGA DI ALLEGARE AL PRESENTE MODULO :

1. SCANSIONE FRONTE E RETRO DELLA CARTA DI CREDITO
2. SCANSIONE DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'

E di spedirlo via mail a info@hotel-caravel.it

MODALITA' DI CANCELLAZIONE

Per cancellare la prenotazione inviare una m@il a info@hotel-caravel.it

Le prenotazioni possono essere cancellate senza penali entro 15 giorni dalla data di arrivo. In caso di no - show (mancato arrivo) o disdetta oltre i termini previsti da questa polizza, la caparra sarà trattenuta interamente. In caso di partenza anticipata, la stanza verrà addebitata per i tre giorni successivi alla partenza.

Firma _____

Data __/__/__