

**MODULO DI ISCRIZIONE  
VACANZA & TENNIS CLINIC  
Sardegna IGV SANTAGIUSTA 31 agosto - 7 settembre 2019**  
(da compilare in stampatello leggibile)

1) Intestatario della pratica:  
 NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 RESIDENTE IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
 CITTA' \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 TELEFONO (cellulare) \_\_\_\_\_ E-M@IL: \_\_\_\_\_  
 LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
 CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

**ACCOMPAGNATORI**

2) NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
 3) NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
 4) NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

**Partecipanti alla Clinic di Tennis (sopra i 18 anni)**

1. Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 2. Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 3. Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 4. Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

**Circolo Tennis di Riferimento** \_\_\_\_\_

**Questa Tennis Clinic mi è stata segnalata dal Maestro** \_\_\_\_\_

**NOTA BENE:** Per partecipare alle Clinic di Tennis o alle uscite in bicicletta è richiesto un certificato medico di stato di buona salute. Il certificato dovrà contenere il nome e cognome della persona iscritta alla Clinic di Tennis con luogo e data di nascita, residenza e la dizione: "il soggetto sulla base delle visita medica da me effettuata risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni alla pratica di attività sportive NON AGONISTICHE". Tale certificato dovrà essere inviato a [sara.solimini@latitude-travel.it](mailto:sara.solimini@latitude-travel.it) entro 10 gg. dalla data di partenza. **SONO ESONERATI DAL PRESENTARE IL CERTIFICATO MEDICO TUTTI I POSSESSORI DI TESSERA FIT AGONISTICA IN CORSO DI VALIDITÀ.**

PREFERENZA AEROPORTO DI PARTENZA:

VERONA BERGAMO TREVISO 

NB: La preferenza dell'aeroporto di partenza si intende salvo disponibilità, sarà cura dell'agenzia organizzatrice proporre soluzioni alternative in caso di esaurimento posti.

## TIPOLOGIA E NUMERO DI CAMERE PRESCELTE

N° ..... Camere Doppie

N° ..... Camere Triple

N° ..... Camere Quadruple

Note: (specificare eventuali richieste di camere singole, eventuali allergie alimentari, ecc.)

La conferma di partecipazione avverrà con l'invio del contratto di viaggio e relative condizioni generali vendita da parte dell'agenzia viaggi nostra partner (Latitude Travel [www.latitude-travel.it](http://www.latitude-travel.it) - Contatti Tel. 045 8000100) unitamente alle coordinate bancarie per procedere al versamento delle relative quote di partecipazione.

Contattare Sara [sara.solimini@latitude-travel.it](mailto:sara.solimini@latitude-travel.it)

## Quote di partecipazione per adulto in camera doppia

| PERIODO                 | VACANZA<br>Volo +Soggiorno | TENNIS CLINIC<br>(da sommare alla vacanza) |
|-------------------------|----------------------------|--|
| 31 agosto - 7 settembre | € 1.210,00                 | <b>€ 140,00*</b><br>€ 170,00               |

\* quote riservate a chi ha già partecipato alle Tennis CLINIC Latitude

Assicurazione obbligatoria (medico, bagaglio & annullamento) € 39,00 a persona

## Quote &amp; Supplementi

- Bambino 2 - 6 anni non compiuti (in camera con 2 adulti paganti) € 810,00
- Bambino 6-12 anni non compiuti (in camera con 2 adulti paganti) € 930,00
- Ragazzi 12-17 anni non compiuti (in camera con 2 adulti paganti) € 1.025,00
- Supplemento singola (a settimana, disponibilità limitata) € 260,00\*
- Adulto (sopra i 18 anni) in 3° letto nessuna riduzione
- **Quote Adulto SOLO SOGGIORNO in doppia Cottage (no Volo/Transfer) € 940,00**  
*Le quote ragazzi, bambini di solo soggiorno verranno comunicate a richiesta*

\* = Le camere singole sono a disponibilità limitata

NB: Le quote non comprendono la tassa di soggiorno da pagarsi in loco secondo le disposizioni locali

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite Bonifico Bancario a favore di  
**LATITUDE SAS - BPER - Banca Popolare dell'Emilia Romagna - Sede di Verona**  
**IBAN: IT59B053871170000001555191**

- 40% ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE pari a ca. 450€ a persona (adulti e bambini)
- 60% da saldare 40gg ante partenza

Il sottoscritto esonera l'Organizzazione da qualsiasi tipo di responsabilità per eventuali danni a persone o cose occorsi nella pratica della Vacanza/Tennis & Sport in occasione delle settimane organizzate presso l'IGV Club Santagiusta;

Data,

FIRMA (intestatario pratica)