

TABELLA PREZZI MASSIMI – (MAXIMUM PRICES TABLE) – COMPILARE SOLO I CAMPI RELATIVI AI SERVIZI FORNITI E ALLE STRUTTURE PRESENTI							
Anno (YEAR) _____				Data (DATE) _____			
DENOMINAZIONE STRUTTURA (NAME): _____							
TIPOLOGIA (TYPE OF STRUCTURE) : _____							
EVENTUALE SPECIFICAZIONE TIPOLOGICA AGGIUNTIVA (ANY ADDITIONAL SPECIFICATION): _____							
CLASSIFICAZIONE (CLASSIFICATION)							
STELLE (STARS) : 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 3s ☐ 4 ☐ 4s ☐ 5 ☐ 5 LUSO ☐							
SOLI (SUNS): 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐							
PERIODI DI APERTURA: Annuale ☐ Stagionale ☐ dal _____ al _____ OPENING TIME ANNUAL SEASONAL FROM TO							
PREZZI GIORNALIERI (DAILY RATES) inclusi riscaldamento e imposte (including heating and taxes) –							
EVENTUALE IMPOSTA DI SOGGIORNO INCLUSA ☐ NON INCLUSA ☐ PARI A _____ (INDICARE SE IN € AL GIORNO O IN %) TOURIST TAX INCLUDED NOT INCLUDED							
CAMERE – UNITÀ BICAMERE E SUITE (ROOMS)		CAMERE (ROOMS)				UNITÀ BICAMERA (Two-rooms unit)	SUITE
		Singole (single)	doppie (double)	Più letti (more beds)	Doppia uso singola (double single use)		
PERNOTTAMENTO (ROOM ONLY/ WITH BREAKFAST)	€						
	Con colazione						
1/2 PENSIONE (HALF BOARD) Escluso bevande – Per persona e per giorno (NO DRINKS INCL.) (PER PERSON AND PER DAY) Permanenza minima per gg _____ (MINIMUM STAY DAYS)	Max €						
		Eventuale supplemento singola (SINGLE ROOM EXTRA CHARGE) € _____					
PENSIONE COMPLETA (FULL BOARD) Escluso bevande – Per persona e per giorno (NO DRINKS INCL.) (PER PERSON AND PER DAY) Permanenza minima per gg _____ (MINIMUM STAY DAYS)	Max €						
		Eventuale supplemento singola (SINGLE ROOM EXTRA CHARGE) € _____					
UNITA' ABITATIVE (APARTMENT ONLY/ WITH BREAKFAST)		Monolocale	Bilocale	Più locali			
	€						
PREZZO PER PERSONA AL GIORNO IN CAMERATA € (PRICE PER PERSON IN DORMITORY)							
ARIA CONDIZIONATA INCLUSA NEL PREZZO ☐ (AIR CONDITIONING INCLUDED)				SUPPLEMENTO ARIA CONDIZIONATA € _____ (AIR CONDITIONING EXTRA CHARGE)			
SUPPLEMENTO PREZZO GIORNALIERO: LETTO AGGIUNTO A RICHIESTA CLIENTE (DAILY EXTRA CHARGE – FOR EXTRA BED ON REQUEST) € _____							
SUPPLEMENTO PRIMA COLAZIONE IN CAMERA A RICHIESTA CLIENTE (EXTRA CHARGE FOR BREAKFAST ROOM SERVICE, ONLY ON REQUEST) € _____							
PASTI A PREZZO FISSO							
COLAZIONE (BREAKFAST) € _____ PRANZO (LUNCH) escluso bevande (DRINKS NOT INCL.) € _____ CENA (DINNER) escluse bevande (DRINKS NOT INCL.) € _____							
CARTE DI CREDITO: (CREDIT CARD)							
L'ALLOGGIO DEVE ESSERE LIBERATO ENTRO LE ORE _____ (BEDROOMS MUST BE LEFT BEFORE)				DEL GIORNO DI PARTENZA _____ (OF THE DEPARTURE DATE)			
Altri servizi/dotazioni a pagamento (EXTRA CHARGE FOR OTHER SERVICES AND EQUIPEMENTS)							