**MOD\_4\_ PERNOTTAMENTO HOTEL/ACCOMODATION LONG PERIOD IN APPARTAMENTO, RESIDENCE, B&B**

|  |  |
| --- | --- |
| **RICHIEDENTE** |  |
| **TELEFONO** |  |
| **TITOLO** |  |
| **SERVIZI AGENZIA** | * Reperimento e prenotazione pernottamento Hotel * Accomodation Long Period in appartamento/residence/B&B |
| **CHECK IN** |  |
| **CHECK OUT** |  |
| **NOMINATIVO PERSONA A CUI FARE LA PRENOTAZIONE (ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DELLA PERSONA)** |  |
| **TELEFONO/MAIL OSPITE** |  |
| **FONDI SUI QUALI IMPUTARE LA SPESA** |  |
| **EVENTUALI NOTE SU PREFERENZE LOCATION** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DICHIARAZIONE DOCENTE IN CASO DI MANCATO ANNULLAMENTO DEL SERVIZIO** | Il sottoscritto Prof./Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si impegna a:  saldare personalmente l’agenzia oppure rimborsare il DMSC della spesa sostenuta tramite bonifico bancariointestato all’Università degli Studi di Firenze presso **UNICREDIT BANCA SPA IBAN IT88A0200802837000041126939** - CAUSALE “RIMBORSO QUOTA GARA OSPITALITÀ” |

**FIRMA RICHIEDENTE** **PROF./DOTT.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_